

Comment valider une accréditation ?

J.F GRAVIÉ 2008



Loi 2004-810
13 août 2004



Décret d'application
21 juillet 2006

Agrément de l'OA Accréditation : 8 mars 2007
Validation RRS : 26 novembre 2007
Ouverture du programme d'accréditation : avril 2008

La spécialité s'est fédérée en FCVD en 2006, notamment pour la mise en œuvre de la procédure d'accréditation, processus de gestion des risques pour l'amélioration de la qualité dans un but de diminution de la sinistralité.

La FCVD a obtenu son agrément par la HAS en mars 2007 qui a été renouvelé en septembre 2008. C'est la seule structure de la spécialité qui permet d'obtenir son accréditation dans la spécialité.

Cette présentation a pour but d'exposer les principes et différentes étapes de la procédure d'accréditation qui se déroule sur une période de quatre ans et d'expliquer le processus d'utilisation du portail de la HAS, seule interface entre le médecin engagé et l'organisme agréé pour la gestion de l'accréditation

Comment valider une accréditation ? Les principes ...

- ✓ Démarche facultative mais qui valide son EPP
- ✓ Démarche individuelle
- ✓ S'engager dans la démarche d'accréditation:
 - Participer au programme de gestion des risques de la FCVD
 - Démontrer une amélioration de sa pratique au regard du programme défini durant une période de 4 ans
- ✓ 4 étapes
 - Intention d'engagement (2006/2007)
 - Engagement dans la procédure (2008)
 - Premier certificat d'accréditation (2009)
 - Renouvellement d'accréditation (2012) puis périodicité de 4 ans

Rappel des grands principes de l'engagement dans l'accréditation et des échéances sur une période de quatre ans pour un médecin engagé en 2008

Comment valider une accréditation ? Les principes ...

- ✓ **Demande d'engagement**
 - Pré-requis
 - Auto-questionnaire

- ✓ **Définir et mettre en œuvre son programme individuel**
 - Basé sur le programme de la spécialité /
Référentiel Risques Spécialité **RSS**

- ✓ **Envoyer un bilan annuel à la FCVD**

Les trois conditions pour remplir son accréditation, chaque étape se faisant par l'intermédiaire du portail de la HAS avec l'aide des experts de la FCVD

Comment valider une accréditation ? Les principes ...

Pré-requis de la spécialité

- ✓ **qualification en chirurgie générale ou en chirurgie viscérale et digestive**
- ✓ **exercer dans un ES certifié V1 ou V2**
- ✓ répondre de manière sincère et complète aux questions relatives à l'activité de la spécialité (questionnaire d'auto évaluation). Les réponses à ces questions ne conditionnent pas l'engagement du médecin

FCVD Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive

Docteur Jean-François GRAVIE
20 route de Revel
31400 TOULOUSE


Fait à Paris, le 23 juin 2008

**ATTESTATION D'ENGAGEMENT
DANS LA PROCEDURE D'ACCREDITATION DES MEDECINS**

En qualité d'organisme agréé par la Haute Autorité de Santé, nous attestons que le Docteur Jean-François GRAVIE s'est engagé(e) dans l'accréditation le 17 juin 2008, pour son activité professionnelle déléguée ci-après.

DESIGNATION DU MEDECIN ENGAGE	
Titre, Prénoms et Nom	Docteur Jean-François GRAVIE
N° d'inscription au conseil de l'ordre des médecins ou n° ADELI	331068340
Spécialité ou activité	Chirurgie viscérale et digestive

Attestation établie pour faire valoir ce que de droit.

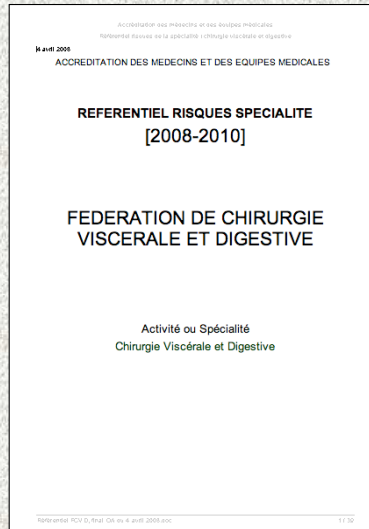
Le Président

Professeur B. MILLAT

Chef de l'OA accréditation
FCVD
45, rue des Saussaies-Pères
75008 PARIS
☎ 01 40 06 52 68
Site: www.fcvd.fr

45 rue des Saussaies-Pères - 75008 PARIS
Tél. : 01 40 06 52 68 - Fax : 01 40 06 52 69
©2008 FCVD 407 861

L'attestation d'engagement est renvoyée par la FCVD à la condition d'avoir rempli les critères des pré-requis de la spécialité et d'avoir acquitté une participation de 500 euros (hors versement de la CPAM) pour la gestion annuelle par la FCVD de la procédure d'accréditation. Cette participation est décidée par le conseil d'administration de la FCVD et approuvée chaque année par son Assemblée Générale. La gestion financière de l'organisme agréé est étroitement surveillée par les instances de l'HAS, la FCVD envoie chaque année à la HAS son bilan financier.

Comment valider une accréditation ? Les principes...



Programme de la spécialité

- Appuyer sa pratique sur les recommandations générales de la spécialité
- Déclarer 1 EPR ciblé et 2 EPR non ciblés par an
- Évaluer son activité en choisissant un sujet parmi les évaluations sélectionnées... et montrer une amélioration dans ce domaine au cours des 4 années.
- Participer à un congrès ou à une réunion ayant un agrément FMC tous les deux ans ou avoir un abonnement à une revue chirurgicale spécialisée référencée dans PubMed tous les deux ans

Le programme de la spécialité, référentiel risques de la spécialité (RRS), accessible sur le site de la fédération a été validé en novembre 2007 pour une période de deux ans, élaboré pendant plusieurs mois par les différentes composantes de la FCVD, c'est la trame des actions nécessaires pour valider son accréditation dans la spécialité

Comment valider une accréditation ? Les principes...

The diagram illustrates four accreditation risk situations (SAR) related to biliary surgery, each with a specific title, SAR ID, validation date, and specialty. To the right, a list of targeted EPRs (EPR ciblés) is provided, detailing the specific risks identified by the FCVD.

Programme de la spécialité:

- Les situations à risques identifiées par la FCVD : les EPR ciblés
- **EPR ciblés:**
 - ✓ Déficit d'identification du canal cystique lors d'une cholécystectomie
 - ✓ Création du pneumopéritoine et introduction du premier trocart
 - ✓ Délai supérieur à 6 heures entre le moment où l'indication opératoire est posée par le chirurgien et l'acte est débuté en cas d'urgence chirurgicale
 - ✓ Retard ou défaut de transmission d'informations jugées critiques

ACCREDITATION DES MEDECINS ET DES EQUIPES MEDICALES SITUATION A RISQUE
Déficit d'identification du canal cystique d'une cholécystectomie
SAR_2008_000562
Date de validation : 28 novembre 2007
Chirurgie Viscérale et Digestive

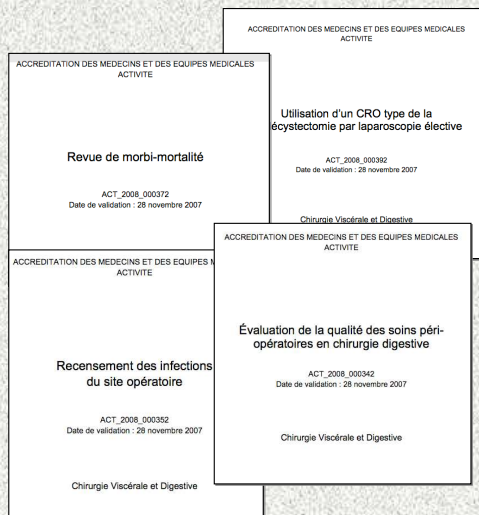
ACCREDITATION DES MEDECINS ET DES EQUIPES MEDICALES SITUATION A RISQUE
Délai supérieur à 6 heures dans la réalisation d'une intervention urgente
SAR_2008_000582
Date de validation : 28 novembre 2007
Chirurgie Viscérale et Digestive

ACCREDITATION DES MEDECINS ET DES EQUIPES MEDICALES SITUATION A RISQUE
Création du pneumopéritoine et introduction du premier trocart
SAR_2008_000572
Date de validation : 28 novembre 2007
Chirurgie Viscérale et Digestive

ACCREDITATION DES MEDECINS ET DES EQUIPES MEDICALES SITUATION A RISQUE
Retard ou défaut de transmission d'informations jugées critiques
SAR_2008_000592
Date de validation : 28 novembre 2007
Chirurgie Viscérale et Digestive

Exemples d'évènements porteurs de risques ciblés choisis par la FCVD dans le RRS

Comment valider une accréditation ? Les principes...



Programme de la spécialité: Activités basées sur EPP

- Évaluer son activité en choisissant un sujet parmi les évaluations sélectionnées... et montrer une amélioration dans ce domaine au cours des 4 années.
- Activités d'accompagnement et de surveillance des risques
 - ✓ Evaluation de la qualité des soins péri-opératoires en chirurgie digestive
 - ✓ Recensement des infections du site opératoire
 - ✓ Incidence des hospitalisations non prévues en réanimation ou en unité de soins intensifs après chirurgie élective
 - ✓ Revue de morbi-mortalité
 - ✓ Utilisation d'un chemin clinique de la cholécystectomie en laparoscopie élective
 - ✓ Utilisation d'un CRO type de cholécystectomie par laparoscopie élective

Les activités d'EPP incluses dans le RRS à mettre en pratique dans les quatre ans: Une seule activité peut être choisie, elle peut être utilisée dans les programmes de certification des établissements (certification V2 et 2012).

Comment valider une accréditation ? Les principes...

Rôle des experts

Gèrent l'accréditation des médecins

- Évaluation des demandes d'engagement
- Évaluation des demandes d'accréditation
- Transmission à la HAS de leur avis

Assurent la gestion des risques par spécialité

- Création et gestion du référentiel risques de la spécialité
- Recueil et analyse des EPR
- Élaboration des recommandations et évaluation de leur mise en œuvre par les médecins
- Définition du programme d'amélioration de la sécurité des pratiques médicales de la spécialité
- Accompagnement des médecins

Les OA-Accréditation
s'appuient sur les EXPERTS



Dr JF AIN	Pr H JOHANET
Pr C BARRAT	Dr JM LANTZ
Dr D BLAZQUEZ	Pr Ph LASSER
Pr JL BOUILLOT	Dr P LÉ
Dr Ph BREIL	Dr JP LESAGE
Pr G CHAMPAULT	Dr P LOINTIER
Pr D COLLET	Pr B MILLAT
Dr A DELEUZE	Pr S MSIKA
Dr C DENET	Dr JC PAQUET
Pr JL FAUCHERON	Dr T PERNICENI
Dr JF GILLION	Pr K SLIM
Dr JF GRAVIÉ	Dr JM THILLOIS
Dr P HERBIÈRE	Dr G TIMSIT
Dr E HUSSON	Dr P WINTRINGER

FCVD

Fédération de Chirurgie
Viscérale & Digestive

La liste des experts formés à la gestion des risques par la HAS, représentant toutes les composantes de la FCVD et les modes d'exercice.

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

✓ Première phase de l'OA jusqu'en juin 2009

- enregistrement des EPR

✓ Deuxième phase de juin 2009 à 2012

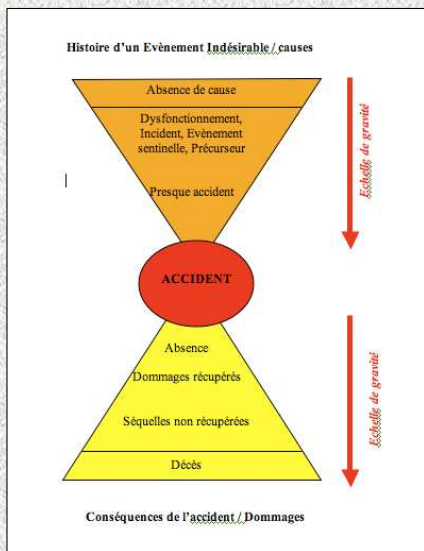
- veille scientifique et analyse la base REX
- élaboration de recommandations et définition de nouvelles situations à risque
- accompagnement des médecins dans l'évaluation de leurs pratiques
- mise à jour du RRS (2010)



Tableau de marche de l'accréditation jusqu'en 2012. Pour 2008 et 2009 la priorité est la déclaration de 3 EPR dont au moins un EPR ciblé avant la date anniversaire dans l'engagement. Cet EPR doit être validé et enregistré dans la base de données de l'HAS par l'expert pour être comptabilisé.

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

Déclarer un EPR



Qu'est ce qu'un EPR ?

Les événements considérés comme porteurs de risques médicaux sont les événements indésirables à l'exclusion des événements indésirables graves mentionnés à l'article L. 1413-14 du code de la santé publique.

Les événements indésirables sont des situations qui s'écartent de procédures ou de résultats escomptés dans une situation habituelle et qui sont ou qui seraient potentiellement sources de dommages. Il existe plusieurs types d'événements indésirables :

- dysfonctionnement (non-conformité, anomalie, défaut) ;
- **incident** ;
- événement sentinelle ;
- **précurseur** ;
- **presque accident** ;
- accident.

La déclaration des événements considérés comme porteurs de risques médicaux vise à prendre toute mesure utile pour prévenir la survenue d'événements indésirables liés aux soins ou d'en limiter les effets.

Décision HAS du 30 août 2006 - Art. 2.

Toute la difficulté est dans l'interprétation du terme EPR :

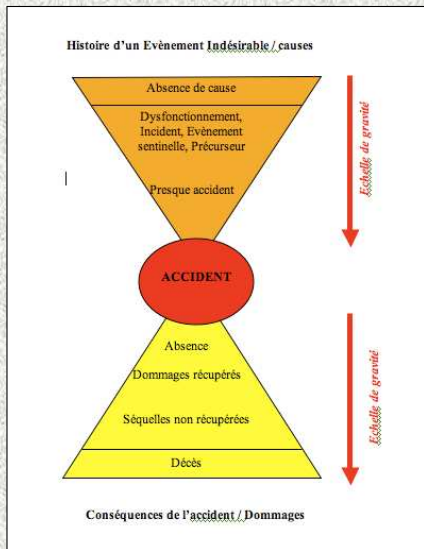
Un EPR est tout ce qui n'est pas un événement indésirable grave (EIG), c'est à dire un événement qui est source de dommages ou de séquelles non récupérées pouvant aller jusqu'au décès. Seuls seront donc enregistrés les événements indésirables qui sont ou seraient potentiellement sources de dommages à condition qu'il n'y ait pas de séquelles.

La validation des EPR est donc laissée à l'appréciation des experts de la FCVD après dialogue avec le médecin engagé. Ces experts ont comme mission de travailler en binôme et se réunissent régulièrement pour échanger leurs expériences afin d'obtenir le plus d'homogénéité possible au sein de la FCVD dans le traitement de ces EPR.

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

Déclarer un EPR et non un EIG

Qu'est ce qu'un EIG ?



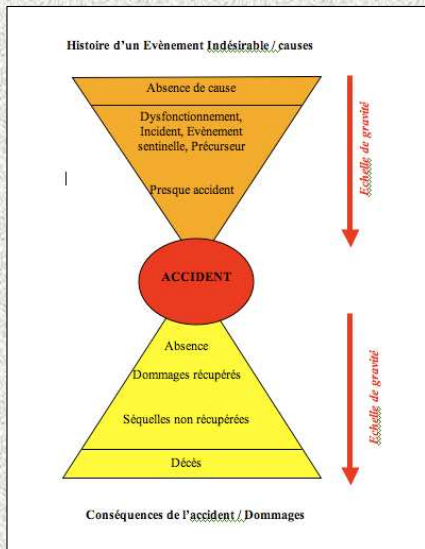
Article L.1413-14 du code de la santé publique :

- « Tout professionnel ou établissement de santé ayant constaté une infection nosocomiale ou tout autre événement indésirable grave lié à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements ou d'actions de prévention doit en faire la déclaration à l'autorité administrative compétente. [...] »

Expérimentation de l'InVS :

- État des lieux

Comment valider une accréditation ? En pratique ...



Qu'est ce qu'un EPR et un EIG?

Quelques exemples :

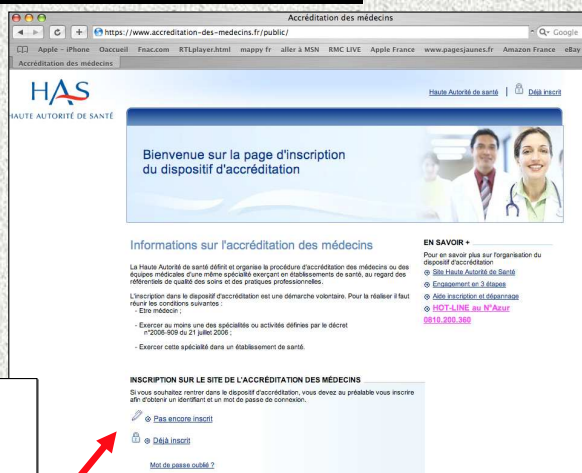
EPR	EIG
Erreur transfusionnelle arrêtée au moment du contrôle ultime au lit du malade	Erreur transfusionnelle ayant occasionné une anurie et une dialyse au long cours
Erreur de site opératoire détectée avant l'incision	Ablation du seul rein valide d'un patient
Mauvaise position opératoire du malade corrigée par l'équipe sans séquelle	Plexus brachial dû à une mauvaise position opératoire

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

Le travail de l'expert face à une déclaration:

- **Vérifier**
 - ✓ Que l'événement est un EPR
 - ✓ Que le médecin aurait pu agir sur le processus qui a conduit à l'événement
 - ✓ Qu'aucune information nominative n'est mentionnée
 - ✓ Que les informations recueillies soient exhaustives de qualité
- **Analyser les causes de l'EPR**
 - ✓ Que s'est-il passé ?
 - ✓ Pourquoi est-ce arrivé ?
- **Analyser la phase de récupération de l'EPR**
 - ✓ Comment le scénario de l'événement s'est-il arrêté ?
 - ✓ Quelles sont les barrières qui ont fonctionné et qui n'ont pas fonctionné ?
- **Décider des suites à donner à cet EPR**
 - ✓ Accepter ou refuser
 - ✓ Qualifier l'EPR : ciblé, non ciblé
 - ✓ Recommandation individuelle

Comment valider une accréditation ? En pratique ...



En pratique aller sur le site de l'accréditation
<https://www.accreditation-des-medecins.fr/public/>

Voici en pratique les différentes étapes pour déclarer un EPR sur le site de l'HAS

Ces différentes diapos montrent comment se promener sur le site de l'HAS dans le section de l'organisme agréé FCVD. Comment s'aider à tout moment des rubriques d'informations ou d'aide, découvrir le RRS, déclarer un EPR et dialoguer avec un expert.

La condition est l'acquisition d'un code d'accès qui est attribué au moment de l'engagement...

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.accréditation-des-medecins.fr>. The page title is "Accréditation des médecins".

Accréditation des médecins

Pour visualiser cette page, vous devez ouvrir une session dans la zone "Has Appli" de www.accréditation-des-medecins.fr. Vos informations d'utilisateur seront envoyées de manière sécurisée.

Nom : 331068340

Mot de passe : [masked]

Conserver ce mot de passe dans mon trousseau

Bienvenue du dispositif d'accréditation

Informations

La Haute Autorité de santé définit et organise la procédure d'accréditation des médecins ou des équipes médicales d'une même spécialité exerçant en établissements de santé, au regard des référentiels de qualité des soins et des pratiques professionnelles.

L'inscription dans le dispositif d'accréditation est une démarche volontaire. Pour la réaliser il faut réunir les conditions suivantes :

- Etre médecin ;
- Exercer au moins une des spécialités ou activités définies par le décret n°2006-909 du 21 juillet 2006 ;
- Exercer cette spécialité dans un établissement de santé.

INSCRIPTION SUR LE SITE DE L'ACCREDITATION DES MEDECINS

Si vous souhaitez rentrer dans le dispositif d'accréditation, vous devez au préalable vous inscrire afin d'obtenir un identifiant et un mot de passe de connexion.

- Pas encore inscrit
- Déjà inscrit

[Mot de passe oublié ?](#)

Pour en savoir plus sur l'organisation du dispositif d'accréditation

- [Site Haute Autorité de Santé](#)
- [Engagement en 3 étapes](#)
- [Aide inscription et dépannage](#)
- [HOT-LINE au N°Azur 0610.200.360](#)

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

The screenshot shows the HAS Accreditation portal for doctors. The browser address bar displays <https://www.accreditation-des-medecins.fr/siam/medecin/index.jsp>. The page header includes the HAS logo and the text "HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ". A navigation menu on the left lists various options, with "Portail OA-Accréditation" highlighted in blue and indicated by a red arrow. Below the navigation menu, the main content area features a "MESSAGE DE LA HAS" section with a warning about secure connections and a "DOCUMENTS" section listing various reports and journals. The page also includes a "LIENS UTILES" section with a link to the HAS website.

Accréditation des médecins
https://www.accreditation-des-medecins.fr/siam/medecin/index.jsp
Google

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ
Email OA non disponible

Portail Accréditation
Dossier administratif
+ Fiche identité
+ Mot de passe
+ Historique accréditations
Demande d'engagement
+ Questionnaire Auto-évaluation
+ Nouvelle Demande

Portail OA-Accréditation

Portail Accréditation des médecins
Accueil

Bienvenue sur le site de l'accréditation !

MESSAGE DE LA HAS

Sécurisez vos connexions : évitez de vous connecter chez un ami ou depuis un ordinateur dont vous n'avez pas totalement le contrôle.

L'accréditation des médecins ou des équipes médicales a pour objectif de prévenir et de réduire les risques liés aux pratiques et actes médicaux, de diminuer la sinistralité et donc de contribuer à la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins au sein des établissements de santé (ES).

Le dispositif repose sur la mise en place, au niveau national, d'une gestion des risques médicaux par spécialité, ainsi que d'un accompagnement des médecins, par des experts de la spécialité, dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité de leurs pratiques professionnelles. Le dispositif est complété.

DOCUMENTS

- Charte médecins - établissement
- Présentation générale - déc 2007
- JAM février 08 - Journal de l'accréditation
- JAM avril 08 - Journal de l'accréditation
- Lexique
- JAM juin 08 - Journal de l'accréditation

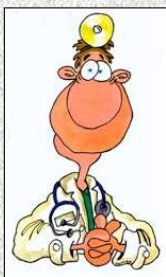
LIENS UTILES

- Site Fitness

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

MANUELS UTILISATEURS

-  Médecin et Instance médicale
-  AIDE : INSCRIPTION ET
- DEPANNAGE**
-  Engagement en 3 étapes
-  Comment être accrédité



The screenshot shows the website interface for 'Accréditation des médecins'. The browser address bar shows the URL: <https://www.accréditation-des-medecins.fr/siam/medecin/indexOA.jsp?nav=nav2>. The page title is 'Accréditation des médecins' and the sub-page is 'Portail OA-Accréditation Accueil OA'. The main content area features a 'MESSAGE DE L'OA ACCREDITATION' section with the following text:

Chère et Cher Collègue,

Vous faites acte de candidature pour votre accréditation individuelle. La Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive (FCVD) est l'organisme professionnel agréé par la Haute Autorité de Santé pour la mise en œuvre de l'évaluation des pratiques et de l'accréditation des chirurgiens de notre spécialité. Organisme professionnel signifie que l'organisation et la gestion sont sous l'entière responsabilité de vos collègues chirurgiens de la spécialité. Ce qu'on appelle l'accréditation individuelle pour un chirurgien est une gestion des risques inhérente à son activité, et c'est votre organisme agréé qui a conçu depuis plusieurs mois la politique de gestion des risques de la spécialité dite "Référentiel Risques" et qui le pilotera au quotidien. Ce référentiel a été validé par la HAS. La gestion des risques consiste à identifier et maîtriser les circonstances susceptibles de créer des événements indésirables avant que ceux-ci ne surviennent, circonstances qui dans la terminologie de la HAS prennent le nom d'événement porteur de risque. L'accréditation est une démarche volontaire et non obligatoire. Pour valider votre engagement dans l'accréditation vous devez:

- satisfaire aux pré-requis
- remplir un auto-questionnaire qui situe vos conditions d'exercice et n'est en aucun cas un examen de passage
- et contribuer au fonctionnement de l'organisme agréé FCVD à hauteur de 50€ annuellement soit 100€ pour les inscriptions 2008 et 2007. Cette contribution est nécessaire à notre fonctionnement et doit être considérée comme une garantie de notre autonomie. (Un courrier explicatif du trésorier de la FCVD peut être téléchargé dans la rubrique "INFORMATIONS DE L'OA ACCREDITATION" à droite de l'écran).

Vous trouverez sur ce portail le Référentiel Risque de la spécialité ; celui-ci a été conçu pour être utile, simple et non redondant avec les démarches d'évaluation des pratiques individuelle ou des établissements. L'accréditation

The sidebar on the left contains a menu with the following items:

- Accréditation
- Portail OA-Accréditation
- Accueil spécialité
- Spécialité en cours
- Chirurgie viscérale et dig
- Valider votre choix**
- Déclaration d'EPR
- Déclarer un EPR
- Suivi des déclarations
- Consulter un EPR
- Amélioration des pratiques
- Programme individuel
- Programme de la spécialité
- Dossier d'accréditation
- Bilan
- Questionnaire Auto-évaluation
- Tableau de bord

Other sections on the page include 'MISES EN GARDE' with a warning message, 'INFORMATIONS DE L'OA-ACCREDITATION', 'DOCUMENTS', 'LIENS UTILES', and 'AUTO-FORMATION EN LIGNE'.

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ
Contact OA-Accréditation: fovc-as@orange.fr

Espace de travail de GRAVÉ Jean-François, 11/09/2008

Chirurgie

ACCREDITATION DES MEDECINS ET DES EQUIPES MEDICALES PROGRAMME DE LA SPECIALITE

FCVD – Programme de la spécialité

Session d'application : 2008-2010

PAS_2008_000292
Date de validation : 21 novembre 2007

Chirurgie viscérale et digestive

PROGRAMME N° : PAS_2008_000292
Spécialité : Chirurgie viscérale et digestive
Entrée en vigueur le : 19/04/2008 02:00

* Intitulé du programme : Programme de la spécialité - FCVD
Validé par la CR le : 28/11/2007

* Période : 2008-2010
Résumé

Afin d'avoir une démarche cohérente pour l'ensemble des praticiens de la spécialité, le programme de la spécialité est unique fondant accréditation et EPR dans la même réflexion. Au niveau du praticien, celui-ci devra entrer dans la démarche et satisfaire aux pré-requis et à un certain nombre de critères de l'auto-évaluation. Pour la réduction des risques, il devra : appuyer sa pratique sur les recommandations générales de la spécialité, déclarer 1 EPR ciblé et 2 EPR non ciblés par an et évaluer son activité; évaluer son activité en choisissant un suivi parmi les activités sélectionnées. Il concentrera son évaluation sur une seule de ses activités mais devra montrer une amélioration dans ce domaine au cours des 4 années. Chaque praticien a son programme individuel de réduction des risques. Si l'accréditation est individuelle, une démarche commune à l'ensemble de l'équipe est fortement recommandée.

mis en œuvre sur le plan national

Portail OA-Accréditation
Accueil spécialité
Spécialité en cours : Chirurgie viscérale et digestive
Déclarations d'EPR
+ Déclarer un EPR
+ Suivi des déclarations
+ Consulter un EPR
Amélioration des pratiques
+ Programme individuel
+ Programme de la spécialité
Dossier d'accréditation
+ Bilan
+ Questionnaire Auto-évaluation
+ Tableau de bord

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

* Documents descriptifs téléchargeables par les médecins

[PRO_2008_000292.pdf](#)

* Nombre d'EPR attendus par an par médecin 3 * dont nombre d'EPR ciblés 1

EPR ciblés Recommandations Activités

Référence	Intitulé	Périmètre d'applicabilité	Validée le	Documents associés	
SAR_2008_000562	Défaut d'identification du canal cystique lors d'une cholécystectomie	Chirurgie viscérale et digestive	28/11/2007	SAR_2008_000562.pdf	Détail >>
SAR_2008_000572	Création du pneumopéritoine et introduction du premier trocart	Chirurgie viscérale et digestive	23/11/2007	SAR_2008_000572.pdf	Détail >>
SAR_2008_000582	Délai supérieur à 6 heures dans la réalisation d'une intervention urgente	Chirurgie viscérale et digestive	23/11/2007	SAR_2008_000582.pdf	Détail >>
SAR_2008_000592	Retard ou défaut de transmission d'informations jugées critiques	Chirurgie viscérale et digestive	28/11/2007	SAR_2008_000592.pdf	Détail >>

[Retour](#)

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

EPR ciblés		Recommandations			
Référence	Intitulé	Périmètre d'applicabilité	Exigence de participation	Documents associés	
ACT_2008_000342	Évaluation de la qualité des soins péri-opératoires en chirurgie digestive	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	soins_periop_c_matriette_20 ACT_2008_000342.pdf	
ACT_2008_000352	Recensement des infections du site opératoire	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	ACT_2008_000352.pdf	
ACT_2008_000362	Incidence des hospitalisations non prévues en réanimation ou en unité de soins intensifs après chirurgie élective	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	ACT_2008_000362.pdf incidence_of_low_central.pdf validity_of_unplanned.pdf	
ACT_2008_000372	Revue de morbi-mortalité	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	ACT_2008_000372.pdf Revue_Morbi_Morta2_synth.pdf	4 <input type="button" value="Détail >>"/>
ACT_2008_000382	L'utilisation d'un chemin clinique de la cholécystectomie par laparoscopie élective	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	Chemin_clinique2_synth.pdf Chemin20clinique_guide.pdf ACT_2008_000382.pdf	4 <input type="button" value="Détail >>"/>
ACT_2008_000392	Utilisation d'un CRO type de la cholécystectomie par laparoscopie élective	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	ACT_2008_000392.pdf	4 <input type="button" value="Détail >>"/>

ACCREDITATION DES MEDECINS ET DES EQUIPES MEDICALES
ACTIVITE

**Utilisation d'un CRO type de la
cholécystectomie par laparoscopie élective**

ACT_2008_000392
Date de validation : 28 novembre 2007

Chirurgie Viscérale et Digestive

[Retour](#)

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

ACT_2008_000352	Recensement des infections du site opératoire	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	ACT_2008_000352.pdf	4	Détail >>
ACT_2008_000362	Incidence des hospitalisations non prévues en réanimation ou en unité de soins intensifs après chirurgie électorive	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	ACT_2008_000362.pdf incidence_of_low_central.pdf validity_of_unexplained.pdf	4	Détail >>
ACT_2008_000372	Revue de morbi-mortalité	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	ACT_2008_000372.pdf Revue_Morbi_Morta2_synth.pdf	4	Détail >>
ACT_2008_000382	L'utilisation d'un chemin clinique de la cholécystectomie par laparoscopie électorive	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	Chemin_clinique2_synth.pdf Chemin20clinique_auite.pdf ACT_2008_000382.pdf	4	Détail >>
ACT_2008_000392	Utilisation d'un CRO type de la cholécystectomie par laparoscopie électorive	Chirurgie viscérale et digestive	Facultatif	ACT_2008_000392.pdf	4	Détail >>

Résumé : Le compte rendu opératoire est un élément central du dossier du patient. Le compte rendu opératoire est obligatoire (décret 52-329 03/62) dans le dossier du patient. Il répond à des objectifs précis (bulletin du Conseil National de l'Ordre des Médecins Novembre CNOM 1962 12-7). Il permet de transmettre et de partager des informations entre tous les professionnels prenant ou ayant pris en charge le patient, à quelque titre que ce soit et dans la limite de ce qui est nécessaire à leur mission (code de la santé publique). Ce document est au centre de ce qui engage la responsabilité du médecin (et hospitalière, accès au dossier). Il doit décrire l'état pathologique, les gestes réalisés, les événements opératoires ou peri-opératoires (EPR) susceptibles d'être à l'origine de complications ou de difficultés post opératoires précoces (bull CNOM nov1992) ; il doit en outre renseigner sur l'administration ou non de produits dérivés du sang (bull CNOM 1963). Pourtant beaucoup des dossiers médicaux restent imparfaitement remplis (Heath - BMJ 1996) et la présence du CR opératoire n'est retrouvée que dans 83,2 % des cas (Berly et al- Santé Publique 1998). Utiliser un CRO type ou seraient recensés un certains nombre d'informations comme le mode de création du PNO, l'identification ou non du canal cystique, permettrait de faire une évaluation précise de la fréquence de survenue des EPR et des EI selon l'EG ou les ont pu générer Résumé de l'activité. Réprise de 30 CRO consécutifs de cholécystectomie par laparoscopie électorive pour lithase vésiculaire. Vérification qu'il est mentionné comment le PNO a été créé, s'il y a ou des EI identifiés. Vérification qu'il est mentionné que le canal cystique a été identifié et sinon, si une cholangiographie a été réalisée et sinon pourquoi. Calcul du pourcentage de non conformité. Une analyse de ces non conformités sera aussi réalisée. Des actions correctrices seront décidées au sein de l'équipe et une nouvelle évaluation de 30 autres réalisée 6 mois plus tard. Un responsable de l'action est nommé, des objectifs sont définis, des indicateurs de suivi de l'action sont déterminés et un tableau de bord de suivi des résultats doit être élaboré. NB : Ce document CRO devra être rédigé par la commission scientifique et validé par le CA de la FCVD. Il sera mis à disposition prochainement sur le portail de l'organisme agréé.

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

Trier les actions selon les critères

Origine: Etat de l'action:
 Date objetif du: au:

INFORMATION : Cliquez sur les entêtes de colonnes pour trier le tableau par ordre croissant/décroissant

Action n°	Origine	Etat	Modifiée le	Dernière minute
101952A	Revue de morbi-mortalité (Activité)	En attente	1/08/2008 0:59:47	Programme en vigueur
101962A	Evaluation de la qualité des soins péri-opératoires en chirurgie digestive (Activité)	En attente	1/08/2008 0:59:47	Programme en vigueur
101972A	Recensement des infections du site opératoire (Activité)	En attente	1/08/2008 0:59:47	Programme en vigueur
101982A	L'utilisation d'un chemin clinique de la cholécystectomie par laparoscopie élective (Activité)	En attente	1/08/2008 0:59:47	Programme en vigueur
101992A	Utilisation d'un CRO type de la cholécystectomie par laparoscopie élective (Activité)	En attente	1/08/2008 0:59:47	Programme en vigueur
102002A	Incidence des hospitalisations non prévues en réanimation ou en unité de soins intensifs après chirurgie élective (Activité)	En attente	1/08/2008 0:59:47	Programme en vigueur

[haut de page](#)

IVZ 2c10 Haute Autorité de Santé - 2006

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

Espace de travail de GRAVIÉ Jean-François, 23/09/2008

Chirurgie viscérale et digestive

Portail OA-Accréditation

Déclarer un EPR

Portail OA-Accréditation / Déclarations d'EPR / Déclarer un EPR

Retour | Imprimer | Exporte

Déclaration d'EPR N° 013391

Déclaration créée le : 15/09/2008

Déclaration modifiée le : 15/09/2008 18:05:40

Etat de la déclaration : Envoyée à TOA-Accréditation

L'état de la déclaration ne vous permet pas de la modifier

Historique | Messages

INFORMATION :
Il est recommandé au médecin de communiquer à l'instance médicale de gestion des risques, les EPR qu'il déclare et les résultats de leurs analyses.

A remplir par le médecin :

Déclarant | Patient/Acte | Evénement | Causes/Evitabilité

A remplir par l'expert :

Caractérisation | Décision

INFORMATION :
A l'acceptation de la déclaration d'EPR, les informations nominatives de l'onglet "Déclarant" sont automatiquement anonymisées.

Pour toute déclaration, il est impératif que le déclarant note le n° de déclaration d'EPR, seule trace pour lui de revenir sur la déclaration.

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

Déclaration modifiée le : 15/09/2008 18:05:40
 L'état de la déclaration ne vous permet pas de la modifier
 Etat de la déclaration : Envoyée à l'IAA-Accréditation

Historique Messages

INFORMATION :
 Il est recommandé au médecin de communiquer à l'instance médicale de gestion des risques, les EPR qu'il déclare et les résultats de leurs analyses.

A remplir par le médecin : Déclarant Patient/Acte Evénement Cause/Evitabilité
 A remplir par l'expert : Caractérisation Décision

Echanges de messages

BONNE PRATIQUE :
 Veuillez faire débiter votre message par la date afin de permettre le suivi chronologique des éventuels échanges

Espace de discussion
Médecin et Instance de gestion des risques

Joindre un message ?

Joindre un fichier ?

Choisir le fichier aucun fic...ctionné

Historique de vos documents joints

Pas de fichier

Espace de discussion
Expert OA

Message de l'expert : aucun message

Historique des documents joints par l'Expert : Pas de fichier

Aide au questionnaire : délai supérieur à 6 heures entre l'indication et le geste opératoire dans les urgences chirurgicales

Le retard d'une intervention chirurgicale dont l'indication a été posée, en urgence peut avoir des conséquences en terme de mortalité et de morbidité. Celui-ci peut être à l'origine d'EPR ou d'EEP. Nous listons ici les circonstances possibles de ce retard qui doivent être renseignées par le médecin engagé dans la procédure d'accréditation sans oublier que ce dernier doit justifier des circonstances médicales de cet EPR.

Plusieurs exemples de retard pouvant entraîner des conséquences médicales :

- système intestinal pouvant entraîner un geste de résection
- sténose ou torsions aortales
- hématome ou saignement post opératoire
- abcès, infectieux, abcès, péritonite
- etc.

Circonstances de retard possibles

- Retard mono factuel Oui Non
- Retard pluri factuel Oui Non
- Niveau de retard à renseigner à chaque étape
- Niveau 1 (le plus long retard)
- Niveau 2 (retard significatif)
- Niveau 3 (retard anecdotique)

1. Retard de diagnostic

Délai d'attente aux urgences	Oui	Non	Niveau de retard
Disponibilité des personnels Médicaux	Oui	Non	Niveau de retard
- Multiplicité des intervenants	Oui	Non	Niveau de retard
- Disponibilité des intervenants	Oui	Non	Niveau de retard
- Paramédicaux	Oui	Non	Niveau de retard
Disponibilité des moyens techniques	Oui	Non	Niveau de retard
- Problèmes de lits d'avant	Oui	Non	Niveau de retard
- Examens complémentaires	Oui	Non	Niveau de retard
- Radiologique	Oui	Non	Niveau de retard
- Biologique	Oui	Non	Niveau de retard
Défaut de transmission	Oui	Non	Niveau de retard
- Personnel médical	Oui	Non	Niveau de retard
- Personnel paramédical	Oui	Non	Niveau de retard

Diagnostic initial erroné ou mauvaise identification du caractère urgent de la prise en charge

En clair : Oui Non Niveau de retard

L'analyse de certains EPR ciblés peut se faire par l'intermédiaire d'un pré-questionnaire rempli que l'expert pourra communiquer par mail au déclarant.

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

The screenshot displays a web-based interface for medical reporting. At the top, it shows the declaration's status as 'Envoyée à IOA-Accréditation' and a warning that the user cannot modify the declaration. The main area is divided into several sections:

- INFORMATION:** A note advising the physician to communicate with the medical risk management instance regarding risk management, EPR, and analysis results.
- Form fields:** Fields for 'Déclarant', 'Patient/Acte', 'Evénement', and 'Cause/Evénabilité'. Buttons for 'Conséquences', 'Décision', and 'Historique' are also visible.
- Echanges de messages:** A section for communication, featuring a 'BONNE PRATIQUE' icon and a note to use dates for chronological tracking.
- Espaces de discussion:** Two columns for 'Médecin et Instance de gestion des risques' and 'Expert OA', each with a 'Message de l'expert' field.
- Joindre un fichier:** A section with a 'Choisir le fichier' button and a 'Historique des documents joints par l'Expert' area.
- QUESTIONNAIRE:** A detailed questionnaire on the right side, titled 'Guide d'analyse approfondie (juillet 2007)'. It includes sections for 'A - Détail de la chronologie de l'événement' and 'B - Complément sur les conséquences potentielles de l'événement'.

A red arrow points to the 'Choisir le fichier' button in the 'Joindre un fichier' section.

De même un questionnaire non ciblé dit d'analyse approfondi peut aider le déclarant

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

Déclaration d'EPR N° 000199

Déclaration créée le : 16/11/2006
Déclaration modifiée le : 16/11/2006 14:59:18
Etat de la déclaration : En cours d'analyse

INFORMATION :
A l'acceptation de la déclaration d'EPR, les informations nominatives de l'onglet "Déclarant" sont automatiquement anonymisées.

Traitement de la déclaration
Analyser
VALIDER LE TRAITEMENT

Historique Messages

A remplir par le médecin :
Déclarant Patient/Acte Evènement Causes/Evitabilité

A remplir par l'expert :
Caractérisation Décision

Les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires

Les résultats sont renseignés dans la
déclaration par l'**EXPERT**

Comment valider une accréditation ? En pratique ...

Déclaration d'EPR N° 013391

Déclaration créée le : 15/09/2008
Déclaration modifiée le : 15/09/2008 18:05:40
Etat de la déclaration : Envoyée à FOA-Accréditation

L'état de la déclaration ne vous permet pas de la modifier

INFORMATION :
Il est recommandé au médecin de communiquer à l'instance médicale de gestion des risques les EPR qu'il déclare et les résultats de leurs analyses.

A remplir par le médecin : Déclarant -> Patient/Acte -> Evénement -> Causes/Événabilité
A remplir par l'expert : -> Caractérisation... -> Décision

INFORMATION :
Cet onglet est réservé à FOA-Accréditation

Décision de l'expert OA

Origine de l'EPR
L'EPR a-t-il été déclaré via l'instance médicale de gestion des risques médicaux ? non renseigné

EPR ciblé
Si cette déclaration d'EPR correspond à un EPR ciblé du programme de la spécialité, veuillez choisir la situation à risque
Situation à risque :

Mesures prises

Recommandation individuelle à mettre en œuvre par le médecin déclarant ?
Recommandation individuelle :
Autres mesures : non renseigné

Nécessité de transmission par le médecin déclarant à d'autres autorités ?
non renseigné
Autres autorités concernées : non renseigné

Si la déclaration est acceptée :
Intitulé de l'EPR : non renseigné

Si la déclaration est rejetée :
Motifs du rejet : non renseigné

Les champs marqués d'une astérisque (*) sont obligatoires pour "Envoyer à FOA-Accréditation"

Comment valider une accréditation ? Etat des lieux ...



Au 01/10/2008

demandes d'engagement acceptées :	711
demandes rejetées :	8
en cours de traitement :	3
nombre d'EPR accepté	0
déclaration d'EPR à traiter	8

Objectifs avant juillet 2009

valider et enregistrer plus de 2000 EPR !!!

Comment valider une accréditation ? Etat des lieux ...



Au 01/10/2008

demandes d'engagement acceptées :	711
demandes rejetées :	8
en cours de traitement :	3
nombre d'EPR accepté	0
déclaration d'EPR à traiter	8

Objectifs avant juillet 2009

valider et enregistrer plus de 2000 EPR !!!

Pour 2000 EPR validés, combien d'évènements devront être analysés par les experts ???

Il est fort probable que pour 2000 EPR validés les experts soient obligés d'en étudier le double avant juin 2009 !!!!

Ce qui souligne l'importance de la tâche et la nécessité pour les médecins engagés d'éviter les déclarations « au dernier moment » sous peine de ne pouvoir être analysées



Fédération de Chirurgie
Viscérale & Digestive

www.chirurgie-viscerale.org

fcvd-oa@orange.fr

gravie.jf@wanadoo.fr

Pour toute information ; le site de la FCVD