

## Programme D - accréditation individuelle

### ► Incitation à passer en accréditation en équipe (hors période de bilan)

L'Organisme d'Accréditation OA SFCTCV vous propose d'évoluer dans votre démarche qualité en passant à l'accréditation d'équipe !

En réalité, l'accréditation en équipe est moins lourde que l'accréditation individuelle car vous ne faites qu'une seule déclaration pour tous (au lieu d'un bilan annuel chacun), vous n'avez qu'un EIAS à déclarer par personne (au lieu de 2 chacun) dont au moins 1 ciblé.

Par ailleurs, cela valorise l'équipe puisque cela est publié sur le site de la HAS (*information accessible à tous [en ligne](#)*) et qu'il s'agit d'un élément pris en compte pour la certification de votre établissement (*nouveau depuis 2021 : critères 2.4-04 et 3.7-06 de la [certification des établissements](#)*).

La démarche n'est pas très compliquée :

- il faut entre vous **désigner un référent de l'équipe** (*de préférence quelqu'un qui ait l'habitude de manipuler le SIAM pour commencer*);
- ce dernier doit "**créer l'équipe dans le SIAM**" (*cf [mode d'emploi](#) détaillé : il y a un questionnaire à remplir sur les caractéristiques de l'équipe*) ;
- les autres membres de l'équipe qui veulent participer doivent "**rejoindre l'équipe dans le SIAM**" (*cf [mode d'emploi](#)*) ;
- nous, gestionnaires de l'OA SFCTCV, validons ensuite la création de votre équipe.

Vous avez ensuite un an pour faire votre premier bilan d'équipe ! (*ce qui valide automatiquement l'accréditation individuelle de tous les participants de l'équipe*).

*A noter que seuls ceux qui le souhaitent se joignent à l'équipe (si certains d'entre vous ne veulent pas participer ou alors si certains préfèrent rester en individuel cela ne pose pas de problème).*

Nous restons à votre disposition pour vous accompagner,  
Jean Philippe Friehe, Thierry Langanay et Caroline Rivera

### ► Objectifs du programme d'accréditation individuelle (présentation publiée sur le site à l'attention des déclarants)

Le programme a été élaboré par l'organisme agréé avec une large concertation de spécialistes. Son contenu permet de répondre aux exigences du dispositif d'accréditation. La formation dans les activités pratiques, le suivi des recommandations, les moyens de prévention mis en place par chacun aideront à une réduction des risques et à une meilleure qualité de la pratique.

En 2022, les nouveautés du programme portent sur :

- L'ajout de 5 recommandations :
  - Mise en place de la RAAC – chirurgie thoracique
  - Mise en place de la RAAC – chirurgie cardiaque
  - TAVI
  - Epargne sanguine
  - Sevrage tabagique pré-opératoire
- L'ajout de 4 activités :

- RCP Heart Team
- RCP onco-thoracique
- Participation aux RMM selon protocole HAS
- Recherche académique en équipe / inclusion dans des protocoles d'essai en recherche clinique

Les 12 recommandations et les 7 activités de ce programme se répartissent dans les champs d'activité suivants :

- Chirurgie cardiaque
- Chirurgie vasculaire
- Chirurgie thoracique

► **Cardiaque : 9 recommandations applicables parmi lesquelles le candidat doit en choisir au moins deux :**

- mise en place de la check-list CEC (circulation extra corporelle) ;
- mise en place de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire » ;
- coopération entre anesthésistes–réanimateurs et Chirurgiens (SSP inter-spécialités) ;
- *No Go* au bloc opératoire : comment renforcer les barrières de sécurité ? (SSP inter-spécialités) ;
- comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire ? (SSP inter-spécialités) ;
- comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique ? (SSP inter-spécialités) ;
- TAVI ;
- mise en place de la RAAC – chirurgie cardiaque ;
- épargne sanguine ;
- sevrage tabagique pré-opératoire.

**Avec 2 activités OBLIGATOIRES :**

- Participation annuelle à une base de données reconnue par la SFCTCV (EPICARD, EPITHOR, Congénitale et/ou Assistance) ;
- Une activité à choisir parmi :
  - participation au e-learning et/ou à un congrès annuel de la SFCTCV (Journées Présidentielles, Journées d'Automne, Séminaires du collège) ou européen EACTS, ESTS, ESVS » et/ou à des journées de formations reconnues par la SFCTCV (Boot camp, DU ou DIU) ;
  - formation de mobilité/perfectionnement auprès d'un centre expert ;
  - participation aux RMM selon le protocole HAS ;
  - RCP Heart Team ;
  - recherche académique en équipe / inclusion dans des protocoles d'essai en recherche clinique.

► **Thoracique : 9 recommandations parmi lesquelles le candidat doit en choisir au moins deux**

- mise en place de la check-list CEC (circulation extra corporelle) ;

- mise en place de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire » ;
- coopération entre anesthésistes–réanimateurs et Chirugiens (SSP inter-spécialités) ;
- *No Go* au bloc opératoire : comment renforcer les barrières de sécurité ? (SSP inter-spécialités) ;
- comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire ? (SSP inter-spécialités) ;
- comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique ? (SSP inter-spécialités) ;
- mise en place de la RAAC – chirurgie thoracique ;
- épargne sanguine ;
- sevrage tabagique pré-opératoire.

**Avec 2 activités OBLIGATOIRES :**

- Participation annuelle à une base de données reconnue par la SFCTCV (EPICARD, EPITHOR, Congénitale et/ou Assistance) ;
- Une activité à choisir parmi :
  - participation au e-learning et/ou à un congrès annuel de la SFCTCV (Journées Présidentielles, Journées d'Automne, Séminaires du collège) ou européen EACTS, ESTS, ESVS » et/ou à des journées de formations reconnues par la SFCTCV (Boot camp, DU ou DIU) ;
  - formation de mobilité/perfectionnement auprès d'un centre expert ;
  - participation aux RMM selon le protocole HAS ;
  - RCP onco-thoracique ;
  - recherche académique en équipe / inclusion dans des protocoles d'essai en recherche clinique.

► **Vasculaire : 9 recommandations parmi lesquelles le candidat doit en choisir au moins deux :**

- mise en place de la check-list CEC (circulation extra corporelle) ;
- mise en place de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire » ;
- coopération entre anesthésistes–réanimateurs et Chirugiens (SSP inter-spécialités) ;
- *No Go* au bloc opératoire : comment renforcer les barrières de sécurité ? (SSP inter-spécialités) ;
- comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire ? (SSP inter-spécialités) ;
- comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique ? (SSP inter-spécialités) ;
- épargne sanguine ;
- sevrage tabagique pré-opératoire.

**Avec 2 activités OBLIGATOIRES :**

- Participation annuelle à une base de données reconnue par la SFCTCV (EPICARD, EPITHOR, Congénitale et/ou Assistance) ou participation aux RMM selon le protocole HAS ;
- Une activité à choisir parmi :
  - participation au e-learning et/ou à un congrès annuel de la SFCTCV (Journées Présidentielles, Journées d'Automne, Séminaires du collège) ou européen EACTS, ESTS, ESVS » et/ou à des journées de formations reconnues par la SFCTCV (Boot camp, DU ou DIU) ;

- formation de mobilité/perfectionnement auprès d'un centre expert ;
- recherche académique en équipe / inclusion dans des protocoles d'essai en recherche clinique.

Dans le SIAM 2.0, la sélection des recommandations et des activités à réaliser est effectuée par le médecin lors de son engagement dans le dispositif.

### ► Contenu du programme d'accréditation individuelle :

Le programme d'accréditation individuelle comporte 4 exigences, à réaliser annuellement :

- la déclaration de **2 événements indésirables associés aux soins**, dont au minimum 1 ciblé (cf. Tableau 1. Liste des situations à risques actives.) en privilégiant si possible les situations à risque péri-opératoire. Les événements déclarés peuvent se rapporter à un sujet ciblé à l'avance par la spécialité. Ces sujets, appelés « EIAS ciblés » correspondent à des risques que les experts ont choisi de privilégier comme sujets d'étude. Les déclarations sont analysées par les experts de l'OA, anonymisées, puis enregistrées dans la base de la HAS (dite de retour d'expérience) ;
- la mise en œuvre de **2 recommandations** au minimum, à choisir parmi celles correspondant au champ d'activité du médecin (cf. Tableau 2. Liste des recommandations générales actives.) : il s'agit de mettre en œuvre dans la pratique quotidienne les recommandations choisies par l'OA (émises par des sociétés savantes, des institutions ou par le conseil scientifique de l'OA) ;
- la réalisation de **2 activités** correspondant au champ d'activité du médecin (cf. Tableau 3. Liste des activités d'accompagnement et de surveillance des risques actives.) dont la participation à une base de donnée obligatoire ;
- le déclenchement du bilan (annuel ou d'accréditation) : il permet de soumettre à l'OA le travail effectué dans l'année pour pouvoir obtenir l'accréditation et la conserver. Il est seulement possible de réaliser un bilan 3 mois avant la fin de chaque période annuelle.

**Tableau 1. Liste des situations à risques actives.**

Intitulés des situations à risques	Référence	Date Création ou modification
Défaillance liée à l'utilisation des voies d'abord moins invasives en chirurgie cardiaque	SAR_2020_010202	2014
Défaillance dans la prise en charge péri-opératoire d'un traitement endovasculaire aorto-iliaque	SAR_2020_010376	2014
Problèmes liés à l'implantation des bioprothèses valvulaires aortiques sans CEC (TAVI)	SAR_2018_010204	2015
Ré-hospitalisation non programmée dans les 90 jours après chirurgie cardiaque	SAR_2018_010205	C : 2016
Ré-hospitalisation non programmée dans les 90 jours après chirurgie thoracique	SAR_2018_010206	C : 2016

Ré-hospitalisation non programmée dans les 90 jours après chirurgie vasculaire	SAR_2018_010207	C : 2016
Défaillance de la communication et /ou de la coopération avec les autres professionnels de santé	SAR_2020_010377	C : 2016
Intervention annulée ou différée après l'entrée d'un patient pour un acte de chirurgie cardiaque ou vasculaire ou thoracique	SAR_2018_010209	C : 2018
Problèmes liés à l'utilisation de la robotique en chirurgie thoracique	SAR_2020_010378	C : 2020

**Tableau 2. Liste des recommandations générales actives.**

Recommandations générales	Référence	Date Création ou modification
Mise en place de la check-list CEC	REC_2019_010201	C : 2010
Mise en place de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire »	REC_2019_010202	C : 2016
Coopération entre anesthésistes–réanimateurs et Chirurgiens (SSP inter-spécialités)	REC_2019_010205	C : 2016
No Go au bloc opératoire : comment renforcer les barrières de sécurité ? (SSP inter-spécialités)	REC_2019_010199	C : 2018
Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire ? (SSP inter-spécialités)	REC_2019_010206	C : 2018
Comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique ? (SSP inter-spécialités)	REC_2019_010198	C : 2018
Mise en place de la RAAC – chirurgie thoracique	REC_2022_010387	C : 2022
Mise en place de la RAAC – chirurgie cardiaque	REC_2022_010388	C : 2022
TAVI	REC_2022_010389	C : 2022
Epargne sanguine	REC_2022_010390	C : 2022
Sevrage tabagique pré-opératoire	REC_2022_010391	C : 2022

**Tableau 3. Liste des activités d'accompagnement et de surveillance des risques actives.**

Activités	Référence	Date Création ou modification
Participation annuelle OBLIGATOIRE à une base de données reconnue par la SFCTCV (EPICARD ou EPITHOR ou Congénital)	ACT_2018_010261	C : 2014

Participation annuelle au e-learning et/ou à un congrès soit de la SFCTCV (Journées Présidentielles, Journées d'automne, séminaire du Collège), soit européen (ESTS, EACTS, ESVS) et/ou journées de formations reconnues par SFCTCV (Boot camp, DU ou DIU)	ACT_2018_010262	C : 2018
Formation de mobilité / perfectionnement	ACT_2020_010385	C : 2020
RCP Heart Team	ACT_2022_010440	C : 2022
RCP onco-thoracique	ACT_2022_010441	C : 2022
Participation aux RMM selon le protocole HAS	ACT_2022_010439	C : 2022
Recherche académique en équipe / inclusion dans des protocoles d'essai en recherche clinique	ACT_2022_010442	C : 2022