HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Programme E – Chirurgie infantile

Selon les spécificités de votre exercice, vous pouvez vous engager dans l'accréditation de manière individuelle ou en équipe. C'est cette dernière modalité qui est recommandée par la HAS, notamment en établissements de santé publics et hospitalo-universitaires. Le programme d'accréditation peut être réalisé et validé de manière :

- **monodisciplinaire ;**
- **pluridisciplinaire** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres disciplines (anesthésistes-réanimateurs…) ;
- **pluriprofessionnelle** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres professions (IADE, IDE…).

Les programmes d'accréditation comportent 5 dimensions, visant à supporter le modèle de la certification périodique :

- travail en équipe
- pratiques professionnelles ;
- sécurité du patient ;
- santé du professionnel ;
- relation patient.

Ces programmes d'accréditation, individuels ou en équipe, doivent préciser, pour chaque pilier, les exigences minimales attendues.

> Dans l'accréditation en équipe, chaque membre de l'équipe doit participer à au moins une activité dans chacun des 5 piliers (conception, mise en œuvre, évaluation, correction, etc.), parmi celles présentées. Les activités peuvent être réalisées de façon ponctuelle sur une année ou continue sur plusieurs années.

1. Travail en équipe

Le travail en équipe comprend toute activité permettant de montrer les efforts ou les résultats de l'équipe en termes de concertation, collaboration, communication avec par exemple l'élaboration de protocoles communs ou la mise en œuvre de la check-list.

> Attendus en accréditation en équipe : la mise en place de la check-list en équipe (1ère année) puis son évaluation (cycle de 4 ans) et réalisation d'au moins 2 autres activités, en précisant quel(s) membre(s) de l'équipe les a(ont) effectuées. Chaque membre de l'équipe doit participer à au moins une activité.
>
> Attendus en accréditation individuelle : évaluation de la check-list et réalisation d'au moins une autre activité

- **Mise en place de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire » (version 2018) – Adaptation et/ou évaluation**
- Coopération entre anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens (SSP) - Mise en œuvre/évaluation
- Participer à la vie institutionnelle : sous-commissions de la CME (CLIN/CLIAS, EOH, CLAN, CLUD, etc.), société savante, expert OA…
- Evaluation annuelle du travail en équipe (liste des activités d'amélioration des pratiques professionnelles réalisées en équipes, avec identification des pistes d'amélioration et feed back)
- Protocolisation des prises en charge interdisciplinaires (antibioprophylaxie, préparation préopératoire, etc.)
- Mettre en place une activité de RAAC
- No Go au bloc opératoire (SSP)
- Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement au bloc opératoire ? (SSP)
- Effet tunnel en santé (SSP)
- Ecoresponsabilité
- Autre activité d'amélioration du travail en équipe (cette autre activité doit être décrite par un paragraphe avec objectifs et modalités de réalisation, et justifiée par un document de preuve (protocole, compte rendu, fiche d'évaluation…)

2. Pratiques professionnelles

Cette partie inclut toute activité cognitive classique (congrès, activités de DPC, formations, listes de recommandations proposées par l'OA et les sociétés savantes de la discipline...) et toute activité d'évaluation/amélioration des pratiques (pertinence, protocolisation de l'activité selon les recommandations, audits, suivi d'indicateurs, registres, RCP, EPP, recherche clinique, publications…).

> Attendus en accréditation en équipe : participation chaque année d'au moins un des membres de l'équipe à la journée annuelle de formation (avec un retour d'expérience auprès de l'équipe), et de chaque membre de l'équipe tous les 3 ans. Réalisation d'au moins 2 autres activités, en précisant quel(s) membre(s) de l'équipe les a(ont) effectuées. Chaque membre de l'équipe doit participer à au moins une activité.
>
> Attendus en accréditation individuelle : 2 participations à la journée annuelle de formation sur un cycle de 4 ans dont une au moins en présentiel (en cas de participation en distanciel, la présence et la participation sur l'intégrité de la journée sera nécessaire et authentifiée par la connexion), et réalisation d'au moins une autre activité

- **Participer à un congrès majeur de la spécialité et retour d'expérience**
- Simulation (compétences techniques et non techniques)
- Participer à une activité de recherche scientifique et diffusion de l'information (étude mono ou multicentrique, publication, communications lors de congrès)
- Formation diplômante ou certifiante et retour d'expérience
- Préconisations sur le matériel (coelioscopie / endoscopie / orthopédie) indisponible ou défectueux per opératoire en chirurgie de l'enfant. (SSP type 1)
- Préconisations sur la défaillance de prise en charge médicamenteuse de l'enfant en chirurgie (SSP type 1)
- Préconisations sur la défaillance de drainage en chirurgie de l'enfant (SSP type 1)
- Autre recommandation de sociétés savantes nationale ou internationale - Mise en œuvre, protocolisation
- Participer à une activité d'évaluation des pratiques professionnelles (RMM, audit clinique, registres, revue de pertinence, CREX, etc.), et effectuer un retour auprès de l'équipe)
- Usage de l'intelligence artificielle dans votre pratique
- Parcours de sensibilisation RGPD sur FOCUS RGPD
- Autre activité d'amélioration des pratiques professionnelles (cette autre activité doit être décrite par un paragraphe avec objectifs et modalités de réalisation, et justifiée par un document de preuve (protocole, compte rendu, fiche d'évaluation…)

3. Sécurité du patient

La sécurité du patient passe par la déclaration d'événements indésirables associés aux soins (EIAS). Le nombre d'EIAS à déclarer est défini par chaque spécialité. Ces EIAS sont analysés localement, en lien avec l'établissement de santé, et idéalement en RMM. Il est également attendu que les médecins et équipes détectent des situations à risques dans leurs pratiques et mettent en place des protocoles pour prévenir, récupérer ou atténuer d'éventuels EIAS survenus dans ces circonstances pré-identifiées.

> Attendus en accréditation en équipe : réalisation d'au moins 1 évènement indésirable associé aux soins (EIAS) par membre de l'équipe, avec la possibilité de se limiter à 6 EIAS par équipe incluant si possible 2 EIAS sur des situations à risque. Ces EIAS doivent être analysés de manière rétrospective et collective au sein de réunions de morbi-mortalité (RMM) ou de réunions apparentées (CREX, REMED, etc.). Ils peuvent être choisis par vous ou ciblés sur un sujet d'étude privilégié par votre OA. Les déclarations sont analysées par les experts de l'OA, anonymisées, puis enregistrées dans la base de la HAS (dite de retour d'expérience).
>
> Attendus en accréditation individuelle : déclaration de 2 EIAS dont un sujet ciblé à l'avance par la spécialité, correspondant à des risques que les experts ont choisi de privilégier comme sujets d'étude. Bien qu'il soit vivement recommandé de débriefer en RMM ces EIAS, ils peuvent aussi être analysés individuellement entre le praticien et son expert au travers de la grille support du SIAM. Les déclarations sont analysées par les experts de l'OA, anonymisées, puis enregistrées dans la base de la HAS (dite de retour d'expérience). Les autres sujets peuvent faire apparaître de nouvelles voies d'étude pour définir secondairement des sujets ciblés.

- **Déclaration et analyse d'évènements indésirables associés aux soins (EIAS)**
- Autre activité d'amélioration de la sécurité des patients (cette autre activité doit être décrite par un paragraphe avec objectifs et modalités de réalisation, et justifiée par un document de preuve (protocole, compte rendu, fiche d'évaluation…)

4. Santé du professionnel

Cette partie valorise toute activité permettant de préserver la santé des professionnels, élément constituant de la qualité des soins et de la capacité à mettre en œuvre une relation thérapeutique de qualité.

> Attendus en accréditation en équipe : réalisation pour chacun des membres de l'équipe de l'auto-questionnaire sur la santé du praticien (cycle de 4 ans) et réalisation d'au moins 2 autres activités, en précisant quel(s) membre(s) de l'équipe les a(ont) effectuées. Chaque membre de l'équipe doit participer à au moins une activité.
>
> Attendus en accréditation individuelle : réalisation sur un cycle de 4 ans de l'auto-questionnaire de santé du praticien (1 questionnaire par an), et réalisation d'au moins une autre activité

- ➔ Réaliser un auto-questionnaire de type S.M.A.R.T sur le bien-être au travail et l'épanouissement professionnel
- ➔ Questionnaire santé du professionnel
  - Santé globale (année 1)
  - Vie professionnelle (année 2)
  - Vie extra-professionnelle (année 3)
  - Prise en compte de son état de santé dans son exercice (année 4)
- ➔ Prévention de sa santé
- ➔ Autre activité d'amélioration de la santé du professionnel (action en santé environnementale ou nutritionnelle)

5. Relation avec le patient

Cette partie valorise toute activité permettant de montrer les efforts ou les résultats en termes d'amélioration de la relation avec le patient, composante fondamentale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

> Attendus en accréditation en équipe : réalisation d'au moins 2 autres activités, en précisant quel(s) membre(s) de l'équipe les a(ont) effectuées. Chaque membre de l'équipe doit participer à au moins une activité.
>
> Attendus en accréditation individuelle : réalisation d'au moins une activité

- Information et recueil du consentement des représentants de l'autorité parentale (démarche de remise de tout document utilisé pour transmettre une information objective sur la prise en charge du patient et vérification de sa bonne compréhension)
- Programme d'éducation thérapeutique patient/parent
- Formation à la relation patient (formation à l'annonce, ECOS, simulation avec patients standardisés, formation en ligne d'un organisme agréé…)
- Recueil de l'expérience patient
- Participation à l'évaluation d'un parcours pédiatrique selon la méthodologie de la HAS « parcours traceur »
- Recueil du récit du patient et des proches en cas d'EIAS
- Participation active dans une association de patients
- Autre activité d'amélioration de la relation avec le patient (participation à la commission des usagers, groupes d'échanges centrés sur la relation avec le patient (groupes de pairs ou de patients experts)

6. Situations à risque

Les EIAS peuvent être déclarés sur une situation à risques ciblée ou sur un autre sujet non ciblé :

- Matériel inadapté à l'enfant par absence de matériel ou par arrêt de production
- Défaillance de drainage (acte, matériel ou surveillance)
- Défaillance de la communication et /ou de la coopération avec les autres professionnels de santé
- Défaillance ou mauvaise utilisation de l'informatique à l'origine d'un EIAS
- Antibioprophylaxie inadaptée
- Antibiothérapie post-opératoire inadaptée
- Situations tunnelisantes
- Défaillance de communication avec le patient et sa famille (consentement, consultation pré-natale) quel que soit le parcours de soins concerné