

## Programme D - Accréditation en équipe

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

Le programme d'accréditation en équipe a été élaboré par l'organisme agréé avec une large concertation de spécialistes. Son contenu permet de répondre aux exigences du dispositif d'accréditation en équipe. 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

### ► Engagement des équipes dans le dispositif d'accréditation

Tous les médecins constituant une nouvelle équipe doivent être engagés individuellement dans l'accréditation. Une équipe comprends au moins 2 médecins. Tout médecin peut rejoindre ou quitter une équipe lorsqu'il le désire, en dehors des périodes de bilan.

Dans l'équipe, un médecin « référent » sera identifié. Il aura pour rôle de créer l'équipe et de saisir les informations relatives à la mise en œuvre du programme dans le SIAM 2.0. Toute équipe souhaitant mettre en œuvre cette démarche doit s'identifier auprès de l'OA.

L'OA désignera un expert chargé d'aider l'équipe dans la démarche d'accréditation en collaboration avec le médecin « référent » de l'équipe.

► **Contenu du programme d'accréditation en équipe :**

L'équipe s'engage à réaliser l'ensemble des actions composant le programme. Celui-ci comporte 4 exigences, à réaliser annuellement :

- la déclaration d'au minimum **1 EIAS par médecin** membre de l'équipe et par an. La moitié des EIAS devra être ciblée (cf. Tableau 1. Liste des situations à risques actives.) sur des situations à risques (SAR) définies par l'OA. S'il y a plus de 6 membres, le nombre de déclarations peut être limité à 6. Les EIAS doivent être analysés collectivement (réunion de type RMM). 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 collective de **2 recommandations** au minimum correspondants au champ d'activité des médecins (cf. Tableau 2. Liste des recommandations générales actives.) : il s'agit de valoriser ces recommandations par un travail commun ou un travail d'analyse de celles-ci (protocoles...) ;
- la réalisation de **3 activités** (cf. Tableau 3. Liste des activités d'accompagnement et de surveillance des risques actives.) : la participation de manière individuelle à une base de donnée obligatoire ET 1 activité de RMM ou RCP ET 1 activité au choix. Le référent de l'équipe sera garant de la qualité et de la cohésion de ces activités ;
- le déclenchement du bilan (annuel ou d'accréditation) : il permet de soumettre à l'OA le travail effectué dans l'année pour pouvoir obtenir et conserver l'accréditation individuelle et la reconnaissance de la démarche d'accréditation en équipe. 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