

Programme D : ODPCRIM– ACCREDITATION EN EQUIPE

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. Dans un cas comme dans l'autre, vous pourrez réaliser votre programme de manière monodisciplinaire ou pluridisciplinaire, voire pluriprofessionnelle.

Le programme d'accréditation comporte 5 dimensions, visant à supporter le modèle de la certification périodique.

- ⑨ **Travail en équipe** : 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.
- ⑨ **Sécurité du patient** : 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.
- ⑨ **Pratiques professionnelles** : 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...).
- ⑨ **Relation avec le patient** : 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
- ⑨ **Santé du professionnel** : 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.

Programme équipe

Le programme équipe est réalisé de manière continue, intégré à la routine au quotidien et répond à une logique d'ancrage dans l'établissement. Il permet d'objectiver (de « valoriser ») toutes les démarches Qualité-Sécurité que les équipes font déjà au quotidien.

Ce programme contribue au maintien des compétences et au développement d'une « culture sécurité » au sein des équipes, c'est-à-dire visant à favoriser par tous moyens, les

modes de pensée, de travail et d'interaction en vue d'améliorer continuellement la qualité des soins et la sécurité des patients, et la qualité de vie au travail.

Le programme d'accréditation en équipe comporte 5 exigences.

- ⑨ **La réalisation d'au moins**
- ⑨ **La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration du travail en équipe par médecin.**
- ⑨ **La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration des pratiques professionnelles par médecin.**
- ⑨ **La réalisation d'au moins 1 EIAS par membre de l'équipe jusqu'à 6 membres. 1 EIAS par membre moins 1 jusqu'à 10 membres. 10 EIAS pour les équipes supérieures à 10 membres.** Ces EIAS doivent de préférence 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. **D'autres actions d'amélioration de la sécurité des patients peuvent être réalisées.**
- ⑨ **La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration de la santé du professionnel par médecin.**
- ⑨ **La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration de la relation avec le patient par médecin.**

Les actions éligibles au programme d'accréditation sont détaillées de manière non exhaustive dans le tableau ci-dessous. Le bilan pourra être validé selon différentes modalités :

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

Tableau 1 - Programme d'accréditation

Dimension d'amélioration	Action	Ce que mon équipe doit faire
Réalisation de au moins 1 action par médecin		
Travail en équipe	Participation à une activité d'amélioration de la qualité des soins (Staffs, RCP)	Echanges entre spécialités
	Participation à la vie des instances radiologiques : instances dirigeantes, commissions, groupe de travail ODPCRIM, du CERF, de la SFR, du CNP ou du CNU de radiologie et imagerie médicale ainsi qu'aux travaux HAS	Avec anesthésistes, assistantes... gestion de la programmation, des activités au bloc de radiologie interventionnelle
	Implication des membres de l'équipe dans les activités transversales (CLUD, COMEDIMS, comité de BO, commission anti infectieux, CLIN, ... CME, ...	Implication dans par ex le CLUD, le COMEDIMS, le CLIN, la CME, la commission douleur etc...
	Protocolisation des prises en charge interdisciplinaires ou pluriprofessionnelles (gestion des anticoagulants, antibioprofylaxie) pour mettre en œuvre les recommandations de bonne pratique dans le travail au quotidien (élaboration, utilisation, évaluation...)	Protocolisation de prise en charge (Anticoagulants, ATB), réunions de sensibilisation, protocoles de coopération, audits...
	Enquête culture sécurité	Réalisation d'une enquête culture sécurité au sein de l'établissement
	Utilisation, évaluation, adaptation de la check-list « sécurité du patient au bloc de radiologie interventionnelle » (activité concernant les médecins engagés dans l'accréditation et effectuant des actes de radiologie interventionnelle)	Evaluation de l'exhaustivité et de la qualité de remplissage. Adaptation de la CL
Autre activité d'amélioration du travail en équipe	Tout autre action d'amélioration du travail en équipe	
Réalisation de au moins 1 action par médecin		
Pratiques Professionnelles	Activité de recherche clinique, publication d'articles, communications scientifiques, participation effective au comité éditorial de revues scientifiques	Promouvoir la recherche (activités de recherche, publications d'articles, participation au registre de la FRI etc...)
	Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels	Utilisation en pratique des dispositifs de simulation
	Mettre en pratique une recommandation de société savante ou d'un organisme professionnel	Mise en place de protocoles, formation et actualisation des connaissances au sein de l'équipe

	<p>Actions de développement personnel continu dans la discipline, notamment de type EPP, audit, analyse des pratiques, patients traceurs, suivi d'indicateurs</p> <p>Autre activité d'amélioration des pratiques professionnelles</p>	<p>Evaluer ses pratiques sur des thèmes en rapport avec son activité</p> <p>Toute autre action d'amélioration des pratiques professionnelles</p>
<p>Réalisation d'au moins 1 EIAS par membre de l'équipe jusqu'à 6 membres. 1 EIAS par membre moins 1 jusqu'à 10 membres. 10 EIAS pour les équipes supérieures à 10 membres. cesd EIAS doivent de préférence être analysés de manière rétrospective et collective au sein de réunions de morbi-mortalité (RMM)</p>		
Sécurité des patients	<p>Participation à des congrès et réunions organisées par l'ODPCRIM, le collège (CERF) et la société française de radiologie et d'imagerie médicale ainsi que ses composantes et /ou participer au congrès de la SFR, de l'ESR ou de la RSNA et/ou participer à des formations organisées par les radiologues libéraux.</p>	<p>Restituer le contenu de ces formations à l'équipe ;</p>
	<p>Déclarer et analyser 1 EIAS/membre jusqu'à 6 membres ; 1 EIAS/membre-1 jusqu'à 10 membres ; 10 EIAS pour les équipes >10 membres.</p> <p>Ces EIAS doivent de préférence être analysés de manière rétrospective et collective au sein de réunions de morbi-mortalité (RMM)</p>	
	<p>Autre activité d'amélioration de la sécurité du patient</p>	<p>Tout autre activité d'amélioration de la sécurité des patients</p>
<p>Réalisation d'au moins 1 action par médecin</p>		
Santé du professionnel	<p>Actions de formation sur le thème du développement personnel, en management de soi et en communication interpersonnelle</p>	<p>Participer à al formation combinant sessions théoriques, ateliers pratiques, études de cas</p>
	<p>Programme de prévention en santé : Respect des horaires et de la charge de travail en cas de participation à la PDS, récupération des gardes, nombre d'examen par médecins</p>	<p>Travail sur la charge mentale au niveau du service, des ressources. Autoévaluation des pratiques / recommandations et bonnes pratiques organisationnelles d'une équipe en radiologie et imagerie médicale.</p>
	<p>Questionnaire santé globale : Auto-questionnaire HAS/OA « Etat de santé » Année 1, Année 2, Année 3, Année 4</p>	<p>Auto-évaluation de son état de santé et son suivi à l'aide du questionnaire HAS, avec propositions de programmes de suivi ou de prise en charge.</p> <p>1 questionnaire différent par an.</p>

	<p>Evaluation des relations entre radiologues, manipulateurs, encadrement, direction et leurs collègues hors radio (maltraitance administrative/par les pairs), Evaluation de l'absentéisme, démission, ...</p>	<p>Réflexion sur le fonctionnement de l'équipe. Identification de dysfonctionnements et des ressentis. Enquêtes, prise en compte dans les entretiens professionnels annuels</p>
	<p>Autre activité d'amélioration de la santé du professionnel</p>	<p>Tout autre activité d'amélioration de la santé du professionnel</p>
Réalisation d'au moins 1 action par médecin		
Relation patient	<p>Actions de formation sur le thème de la relation patient</p>	<p>Réalisation d'actions de formation sur le thème de la relation avec le patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> Délivrance de l'information à la personne sur son état de santé Dispositif d'annonce du diagnostic d'un cancer. (INCA) Dispositif d'annonce - Parcours de soins des patients (e-cancer.fr) Annonce d'un dommage associé aux soins Annonce d'une mauvaise nouvelle Annonce et accompagnement du diagnostic d'un patient ayant une maladie chronique Outil « Faire dire – Communiquer avec son patient »
	<p>Le patient partenaire -Place du patient : communication (faire dire) besoins du patient, écoute des besoins patient, recueil expérience patient post interventionnel, information patient post examen diagnostic, conflit relationnel</p>	<p>Concevoir et participer à la mise en place de programmes de soins associant des patients</p>
	<p>Programmes visant à améliorer l'accueil, l'accompagnement et l'organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap</p>	<p>Enquêtes et mesures concrètes d'amélioration en radiologie, autoévaluation</p>

	Mesure de la satisfaction des patients	Recueillir un score global de satisfaction au niveau de l'établissement ou développer un questionnaire d'évaluation de la satisfaction du patient.
	Programme d'évaluation des pratiques professionnelles (patients traceurs, e satis, PREMS/ Proms)	Développer des programmes associant les patients (patients traceurs) ou participer à une action d'EPP sur la base d'indicateurs.
	Information patient, faire du patient un co-acteur de sa prise en charge	Fiches d'informations et de recueil du consentement, informations concernant l'utilisation des données, ETP, dispositif d'annonce etc....
	Autre activité d'amélioration de la relation avec le patient	Tout autre activité d'amélioration de la relation avec le patient.

Situations à risque identifiées

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

Tableau 2 : Liste des situations à risque

Situation à risque	Questionnaire d'analyse approfondie
Non-respect d'une contre-indication à l'IRM	OUI
Utilisation inadaptée de produits de contrastes iodés/ gadolinés	
Accident hémorragique en radiologie interventionnelle de patient sous traitement par les anticoagulants oraux directs (AOD) et antiagrégants plaquettaires	OUI
Evènement significatif de radioprotection ou potentiellement à risque	OUI
Pertinence d'un soin en radiologie et imagerie médicale	
Défaut de traçabilité et désinfection des sondes endocavitaires	