

ACCREDITATION DES MEDECINS ET DES EQUIPES MEDICALES  
PROGRAMME DE LA SPECIALITE

## PLASTIRISQ – Programme A de la spécialité

Mis en ligne sur SIAM en mai 2016

Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique

# 1 Résumé

## Objectifs du programme

A l'occasion du lancement de la nouvelle interface informatique, Plastirisq vous présente le programme d'accréditation. Celui-ci a été élaboré par l'organisme agréé avec une large concertation de chirurgiens plasticiens. Son contenu permet de répondre aux exigences du dispositif d'accréditation et de répondre également à l'obligation individuelle de développement professionnel continu (DPC). Pour que l'organisme agréé (OA) puisse émettre un avis favorable à votre demande d'accréditation et à vos différents bilans annuels, vous devez satisfaire, dans les délais prescrits, aux exigences définies dans le présent programme, à savoir :

- déclarer deux événements indésirables associés aux soins (dont un ciblé, si possible) : compte tenu de la maturité acquise dans l'analyse des événements indésirables, les experts de PLASTIRISQ peuvent prendre en compte également des événements plus graves (EIG) ; les deux classes d'événements, EPR et EIG, sont désormais regroupés sous la dénomination d'Événement Indésirable Associé aux Soins (EIAS).

Par ailleurs, les événements que vous déclarez 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.

Vos déclarations seront analysées par les experts de Plastirisq, anonymisées, puis enregistrées dans la base de la HAS (dite de retour d'expérience). Les différentes analyses portant sur un EIAS donné permettront de fournir des informations en termes d'amélioration des pratiques qui pourront être transmises aux Sociétés Savantes pour donner lieu, si besoin, à de nouvelles recommandations ;

- mettre en œuvre les recommandations correspondant à votre champ d'activité : il s'agit d'appliquer dans votre pratique quotidienne les recommandations émises par les Sociétés Savantes ; vous ne prendrez en compte que celles qui concernent votre pratique, les autres seront considérées comme non applicables ;
- réaliser les activités correspondant à votre champ d'activité : vous ne prendrez en compte que celles qui concernent votre pratique, les autres seront considérées comme non applicables.

Vous devez réaliser 3 activités obligatoires dans l'année :

- participer aux RMM de l'établissement ;
- participer à un atelier annuel Plastirisq ;
- participer à une activité de développement professionnel continu / EPP (évaluation des pratiques professionnelles, seul ou en équipe).

Vous pouvez par ailleurs participer à une activité optionnelle :

- journée consacrée à la gestion du risque, culture de sécurité, nationale ou régionale organisée par d'autres instances que l'OA Plastirisq, toutes actions DPC ;
- participation à un staff protocolisé ;
- participation à une RCP.

Un bilan doit être réalisé tous les ans pour faire le point sur votre réponse aux exigences du programme. Il est indispensable de le réaliser pour pouvoir obtenir l'accréditation et la conserver. Le bilan annuel doit être complet, comporter des pièces jointes sur RMM, EPP/DPC et toute autre activité pratiquée. Le déclaratif simple ne suffit pas, il faut une traçabilité preuve du sérieux et de l'engagement de l'adhérent. Il est possible de réaliser un bilan 3 mois avant la fin de chaque période annuelle.

## Actualité /DPC

L'HAS a réaffirmé son attachement au processus d'accréditation et s'est impliquée pour qu'il valide le DPC.

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1598110/fr/l-accreditation-des-medecins-vaut-dpc](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1598110/fr/l-accreditation-des-medecins-vaut-dpc)

L'arrêté du 26 février 2013 précise qu'un programme de DPC qui a pour objectif l'accréditation des médecins s'inscrit dans l'orientation nationale du DPC numéro 3.

Enfin, dans un décret de janvier 2013, il est précisé que l'accréditation des médecins concourt au respect de l'obligation de DPC pour les spécialités concernées, lorsque sont respectées les conditions prévues à l'article R.4133-2.

## Le mot du gestionnaire de l'OA

Merci de vous organiser pour faire vos EIAS et travaux d'audit au fil de l'eau et dans les délais impartis car d'une part la CNAM est beaucoup plus vigilante et exigeante sur la date anniversaire de vos inscriptions et d'autre part nous avons du mal à traiter dans les temps un afflux massif et retardataire de déclarations et bilans.

Vous devrez déclencher votre bilan 3 mois avant l'échéance et avoir tout complété au plus tard un mois et demi avant ! Normalement, vous devriez recevoir un avis mail de l'HAS pour vous rappeler cette échéance.

C'est une exigence de la CNAM qui, sinon, ne payera pas les aides aux primes RCP.

Le principal objectif est l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins réalisés en essayant davantage de prévenir les incidents ou complications que de les traiter. Il faut insister sur la traçabilité et la présence de pièces jointes dans les actions du programme individuel.

Nous préconisons et accompagnons un changement de culture en modifiant les comportements des praticiens : il faut évoluer de la suspicion de faute avec ses conséquences de jugement négatif à l'erreur « dévoilante » et aux conséquences positives d'évitement et de réduction des risques.

La qualité et la fréquence de la récupération sont les meilleurs garants de la sécurité de votre équipe.

Je vous rappelle que les experts sont à votre écoute pour toute aide et renseignements. Cordialement à tous,

Dr Yves HEPNER, gestionnaire OA Plastirisq

18 mai 2016

## Obligations des médecins

Afin que PLASTIRISQ puisse donner un avis favorable à l'accréditation du médecin par la HAS, il faut *a minima* que le médecin :

- déclare deux EIAS par an dont, si possible, un EIAS ciblé. En plus de nos cibles connues en CPRE qui restent ouvertes, il existe toujours la cible « Défaillance dans la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire » et les incidents liés aux soins dans le cadre de la chirurgie ambulatoire ;
- mette en œuvre la recommandation en vigueur pour la pratique de l'antibioprophylaxie en chirurgie (SFAR) (PM souvent oubliée) et la recommandation sur la mise en œuvre de la *check-list* (en insistant sur le *time out* et le débriefing en fin d'acte), ainsi que les

éventuelles recommandations individuelles résultant de l'analyse de ses déclarations d'EIAS ;

- participe à l'atelier de formation annuel organisé par PLASTIRISQ (obligatoire), à une activité de développement professionnel continu / EPP (obligatoire), à une revue de morbi-mortalité (RMM) (obligatoire),

En outre, sont proposées des activités optionnelles :

- journée consacrée à la gestion du risque, culture de sécurité, nationale ou régionale organisée par d'autres instances que l'OA Plastirisq, toutes actions DPC ;
- participation à un staff protocolisé ;
- participation à une RCP.

Il est attendu que le médecin fournisse un bilan annuel de ses activités dans le cadre de l'accréditation. Le bilan doit être complet, comporter des pièces justificatives sur RMM, EPP/DPC et toute autre activité pratiquée. Le déclaratif ne suffit pas, il faut une traçabilité preuve du sérieux et de l'engagement de l'adhérent. L'activité EPP/DPC peut faire partie de votre investissement personnel dans l'EPP de l'établissement au cours du travail de certification.

La cotisation annuelle à l'association est due et impérative : elle sera appelée au début de l'année calendaire pour l'année en cours. Sans votre adhésion à jour, les experts ont pour consigne de ne pas traiter vos dossiers.

## 2 Déclarations d'EIAS

Nombre d'EIAS attendus par an par médecin : **2** dont nombre d'EIAS ciblés : **1**

Les EIAS ciblés concernent :

- les problèmes concernant l'analyse anatomopathologique per-opératoire ;
- la défaillance dans la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire ;
- l'erreur de site en chirurgie dermatologique ;
- les incidents liés aux soins dans le cadre de la chirurgie ambulatoire.

## 3 Recommandations générales

Elles constituent le bagage sécurité et l'histoire de l'OA. Si toutes les recommandations sont à connaître et à appliquer, seule la première est à auto-évaluer dans l'année de façon obligatoire :

- recommandation pour la pratique de l'antibioprophylaxie en chirurgie (SFAR) en vigueur ;
- mise en place de la *check-list* « sécurité du patient au bloc opératoire » en insistant sur le time out et le débriefing en fin d'acte ;
- prise en charge des surdosages et des accidents liés aux AVK en ville et en milieu hospitalier ;
- points clés et solutions pour la sécurité des patients « réduction des erreurs de site d'exérèse de lésions cutanées » ;
- points clés et solutions pour la sécurité des patientes « confusions entre antiseptique et anesthésique injectable » ;
- recommandation de pratique professionnelle pour la prévention des accidents thromboemboliques en chirurgie plastique reconstructrice et esthétique.

## 4 Activités

- Atelier de formation PLASTIRISQ (obligatoire) ;
- activité de Développement Professionnel Continu / EPP (obligatoire) ;
- revue Morbi-Mortalité (RMM) (obligatoire) ;
- staff protocolisés (optionnel) ;
- journée gestion du risque/culture de sécurité nationale ou régionale (optionnel) ;
- réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) (optionnel).