

Accréditation en équipe Gynerisq



Véronique LEJEUNE-SAADA

Audipog, Paris 27 mars 2017

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Décret n° 2006-909 du 21 juillet 2006 relatif à l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins et des équipes médicales exerçant en établissements de santé

NOR : SANH0622118D

« Art. D. 4135-2. – Peuvent demander à être accrédités les médecins ou équipes médicales exerçant en établissements de santé ayant une activité d'obstétrique, d'échographie obstétricale, de réanimation, de soins intensifs ou exerçant l'une des spécialités suivantes :

- « 1° Chirurgie générale ;
- « 2° Neurochirurgie ;
- « 3° Chirurgie urologique ;
- « 4° Chirurgie orthopédique et traumatologie ;
- « 5° Chirurgie infantile ;
- « 6° Chirurgie de la face et du cou ;
- « 7° Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, ou chirurgie maxillo-faciale ;
- « 8° Chirurgie plastique reconstructrice ;
- « 9° Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire ;
- « 10° Chirurgie vasculaire ;
- « 11° Chirurgie viscérale et digestive ;
- « 12° Gynécologie-obstétrique, ou gynécologie médicale et gynécologie-obstétrique ;
- « 13° Anesthésie-réanimation ;
- « 14° Réanimation médicale ;
- « 15° Stomatologie ;
- « 16° Oto-rhino-laryngologie ;
- « 17° Ophtalmologie ;
- « 18° Cardiologie ;
- « 19° Radiologie ;
- « 20° Gastro-entérologie ;
- « 21° Pneumologie.

Accréditation individuelle

Cahier des charges

Déclarer des EI
(EIG ou EPR)

Appliquer les RPC
Concernant la gestion
Des risques

Faire des activités
D'amélioration des
pratiques

Faire chaque année
À l'HAS un bilan annuel
Des actions réalisées

Pourquoi s'engager en équipe ?

- Parce qu'on travaille en équipe tous les jours et que les risques sont pris et gérés en commun
- Pour éviter les redondances et gagner du temps
- Pour valoriser l'établissement (?)

Accréditation en équipe

Gestion des risques
En équipe = V2014

Si programme « gestion des Risques en équipe » déposé par OA ou ES



Participe

DPC pour chaque membre de l'équipe

Si les OA sont ODPC (programme déposé)

Accréditation des médecins à risque

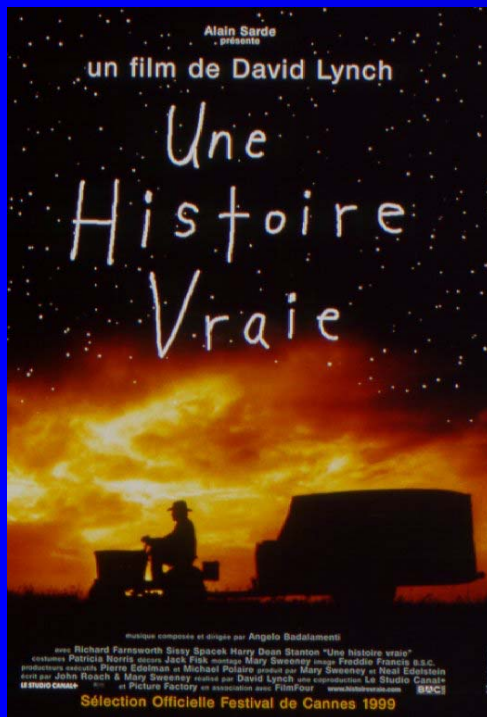
Certification des établissements

Programme : 5 modules



- Déclaration d'EIAS
- Protocoles de soins
- Communication
- Partage des connaissances
- Suivi d'indicateurs

Déclaration d'EIAS



Analysés en équipe

1 par médecin et par an

Audipog, Paris 27 mars 2017

Traitement des EIAS

- Un EIAS par médecin et par an
- Débriefing en équipe (RMM, CREX) avec analyse des causes et mise en place d'actions d'amélioration éventuelles
- Saisis au fil de l'eau sur la base REX

Exploitation des EPR

EPR déclarés choisis par les médecins



EPR ciblés sélectionnés par Gynerisq :
Analyse des causes et des barrières

Questionnaire ciblé approfondi




Analyse des questionnaires ciblés

Fiche Gynerisq'attitude



Les Fiches "Gynerisq Attitudes"

PREVENTION - RECONNAISSANCE - RECUPERATION




FICHE "GYNERISQ' Attitude"
sur LES HEMORRAGIES DU POST PARTUM (HPP)



FICHE "GYNERISQ' Attitude"
sur LES RUPTURE UTERINES




Site gynerisq.fr



Documentation d'une situation à risque d'APP - 22/02/2013

Fiche "GYNERISQ' Attitude" sur la documentation d'une situation à risque d'asphyxie per-partum (APP) après 34 sa



Dystocie des épaules - 02/02/2013

GYNERISQ' Attitude
LA DYSTOCIE DES EPAULES
Validée le 2 février 2013

Module protocoles de soins



Audipog, Paris 27 mars 2017

Objectifs

- Décliner l'application dans l'établissement des **recommandations** de la spécialité qui concernent la gestion des risques
- Homogénéiser les pratiques entre médecins
- Augmenter la réactivité de l'équipe
- Limiter les erreurs

Thèmes abordés

Evènements redoutés

- HPP
- Asphyxie perinatale
- Pré eclampsie
- Dystocie des épaules
- Complication thrombo embolique
- Sepsis

Circonstances redoutables

- Déclenchement du W
- Utilisation de l'ocytocine pendant le W
- Utérus cicatriciel
- Extraction instrumentale
- Grossesse gémellaire
- Foetus à risque (RCIU)
- Pathologies maternelles complexes

Rédaction, diffusion et suivi

- Rédigés par un membre mais validés par toute l'équipe
- Archivage et actualisation des protocoles, en conservant les versions antérieures
- Intérêt de l'informatique pour leur accessibilité immédiate
- Choix d'indicateurs de suivi

Communication

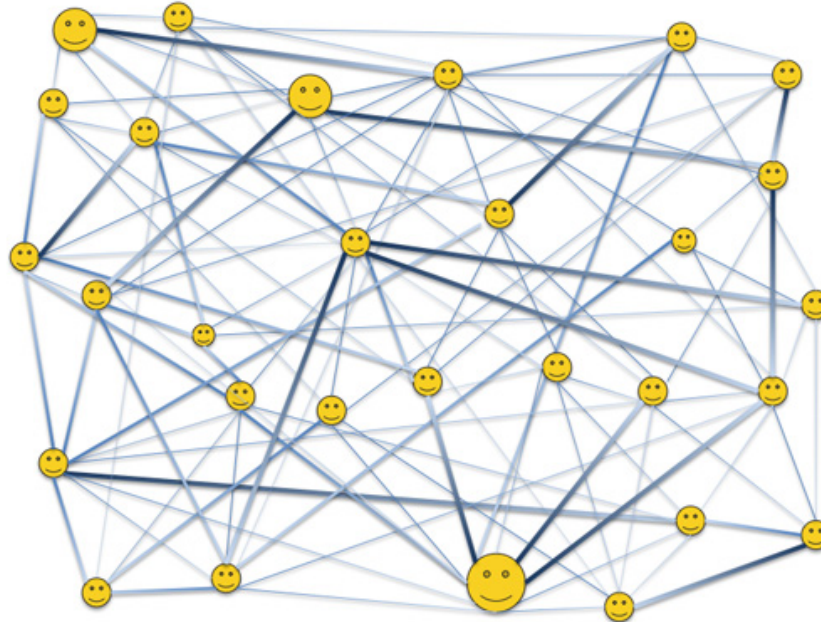


Propositions

- Entre soignants :
 - Description du RCF
 - Appel téléphonique
 - « Première page » du dossier
 - Dossiers complexes staffés
 - Transmissions en garde
 - Règlement des conflits
- Entre soignants et patients

Module partage des connaissances

Connaissance médicale partagée
pair-à-pair (peer to peer)



Objectifs

- Les médecins **partagent** avec toute l'équipe leur propre **formation** continue
- Ce partage peut s'étendre à d'autres intervenants en dehors de la Gynerisq'équipe (dans ou hors établissement)

Retour de formation

- Suite à la participation à un congrès national ou international, à un stage
- Réunion de l'équipe et présentation des connaissances acquises
- Proposition éventuelle de documents pour l'équipe (feuille d'information patient)

Analyse des Gynerisq'attitudes

- Audit disponible sur le site de Gynerisq
- Synthèse réalisée par le médecin responsable de l'action
- Aboutissant éventuellement à la décision de rédiger ou réactualiser le protocole de service concerné
- Critiques sur le site de Gynerisq +++++

Synthèse d'un sujet médical

- En fonction des besoins de l'équipe
- Revue de la littérature et/ou recours à un intervenant extérieur
- Eventuellement en présence d'autres acteurs (sages-femmes, autres praticiens de l'établissement, correspondants)

Suivi d'indicateurs



Audipog, Paris 27 mars 2017

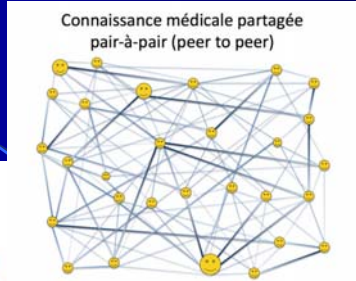
Suivi d'indicateurs

Objectifs :

- Maintenir la motivation de l'équipe dans son ensemble
- Mesurer l'efficacité de mesures prises
- Repérer des déviations pour créer des nouveaux thèmes à travailler

Bilan

- Une fois par an
- Avec la Gynerisq'équipe + l'expert dédié
- Vérifie que les engagements sont tenus
- Valide le bilan de toute l'équipe (et donc de chaque médecin)
- Etablit avec l'équipe le programme de l'année suivante



Audipog, Paris 27 mars 2017

En équipe : 3 principes

● **Simplification :**

- Mise en commun des EIAS et des activités
- Un seul bilan pour toute l'équipe

● **Pragmatisme**

- L'équipe définit elle même ce qui l'intéresse
- Actions concrètes mises en œuvre

● **Continuité**

- Programme évolutif chaque année