

LE POINT SUR L'ACCREDITATION

CNCE

05/05/2012

Régine LECULEE

Votre OA a évolué !

Le 30 mars 2012, s'est tenu la réunion du comité de pilotage qui a pris acte d'un certain nombre de modifications.

Michel ROBERT, Président de l'OA CNCE passe le relai à Régine LÉCULÉE (chirurgien pédiatre, CCECQA, expert HAS) et en tant que trésorier du CNCE à Marie Christine MAXIMIN (chirurgien pédiatre orthopédiste libérale).

Catherine LE ROUZIC devient secrétaire et gestionnaire.

Michel Robert a été le trésorier depuis la création officielle du CNCE en 2008, mais il s'était bien avant (dès 2005) occupé des prémices de l'accréditation en chirurgie pédiatrique générale, en organisant la première réunion de notre profession sur le sujet.

Alors Président honoraire de la SFCP, son enthousiasme, son rôle moteur dans cette démarche de qualité, son implication pour faire reconnaître la chirurgie ambulatoire pédiatrique à des instances qui ne pensaient qu'aux « adultes », ont été remarquables.

Il a grandement contribué, avec l'équipe en place et notamment la présidente actuelle de l'OA CNCE, aux recommandations sur le sujet, reconnues par l'ensemble des professionnels pédiatres, la HAS et le Ministère.

Le CNCE, l'OA CNCE remercient cet « homme moderne » pour son dévouement, le temps passé à convaincre « les passéistes » et lui demandent de continuer à travailler avec eux comme expert, ce qu'il a été depuis les premières reconnaissances officielles du CNCE par la HAS... s'il le veut bien...

Le Président du CNCE, Jean-Michel GUY

Par ailleurs, Stéphane GEISS se retire du copil. Il est remplacé par Jean-Luc JOUVE, secrétaire du CNCE et membre du CNP pour le DPC. Thierry MERROT reste parmi nous. Vous trouverez dans ce courrier un schéma récapitulatif de l'organisation du DPC et en pièce jointe les points clés rédigés par la FSM... Désolée de vous infliger de nouveaux sigles à intégrer !...

Toutes les coordonnées actualisées des experts sont à la fin de cette lettre

Bonne lecture

Régine LECULEE

LES COTISATIONS

Lors de l'engagement :

400 € pour les praticiens ayant une activité chirurgicale libérale

100 € pour les praticiens ayant une activité chirurgicale salariée

A partir de la 2^e année ; les cotisations sont respectivement de 200 et 50 €.

Les échéances sont annuelles à partir de la date d'engagement initiale.

Vos cotisations et les aides de la CPAM lorsque vous avez transmis vos attestations nous sont indispensables pour exister.

A ce jour, tous les experts n'ont d'autre avantage que le remboursement de leurs frais de déplacement.

IMPORTANT :

Les chèques sont à adresser dorénavant à Marie Christine MAXIMIN, trésorière de l'OA et du CNCE

Hôpital privé la Résidence du parc

16 rue Gaston Berger

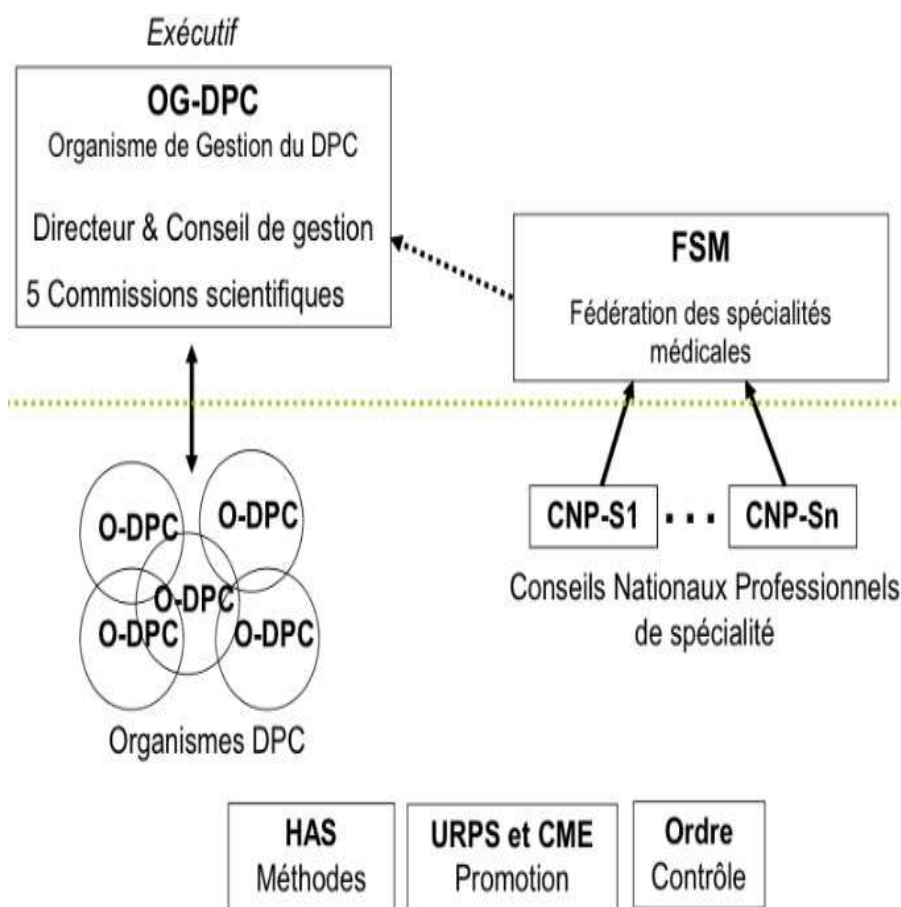
13010 MARSEILLE

Tel : 04 91 83 89 90

Mail : mcgiacomelli@yahoo.fr

FOCUS : CNCE ET DPC

Le DPC (Développement Personnel Continu) est défini par la loi HPST de 2009, il regroupe la FMC et l'EPP. L'organisation et les modalités pratiques du DPC sont en train de se mettre en place le dispositif. Les décrets d'application sont parus en janvier 2012.



Organismes agréés DPC :

OA DPC

Ils ne sont pas encore définis. Leur agrément sera donné par la Haute Autorité de Santé. Ils pourront correspondre aux OA accréditation médicale mais pas nécessairement.

CNP

Il existe un seul Conseil National Professionnel par spécialité médicale. Il s'agit d'un regroupement de toutes les composantes de la spécialité :

- sociétés savantes
- syndicats
- structures universitaires
- collèges
- organismes d'accréditation pour les spécialités à risques
- autres associations impliquées dans la représentation des médecins

La Commission Scientifique Indépendante (CSI)

Elle a pour mission d'évaluer les organismes, les programmes et les actions concourant à l'offre du Développement Professionnel Continu (DPC).

Ce sont les instances ordinales qui s'assureront du respect par les médecins de leur obligation de Développement Professionnel Continu (DPC).

Le Pr Jouve représente le CN de la chirurgie de l'enfant au sein de la CSI. Il est membre suppléant, élu pour 3 ans, renouvelable 2 fois. L'arrêté ministériel sur la composition de la CSI est paru le 16 mars 2012.

Catherine LE ROUZIC

INFORMATIONS PRATIQUES

Vous changez de nom, de lieu, de téléphone, de mail ? Pensez à changer vos coordonnées : vous avez un espace pour le faire dès la page d'accueil de l'accréditation, après « déjà inscrit » et avant « portail de l'accréditation ».

Pensez à vous mettre à jour de vos cotisations auprès de notre nouvelle trésorière le docteur MAXIMIN, à m'envoyer les documents de preuve requis lors de votre engagement (rappelez-vous, vous avez cliqué « oui » !!!), à envoyer à la CPAM vos contrats d'assurance et les attestations d'engagement ou d'accréditation, et **SURTOUT**

Essayez de faire un effort pour déclarer des EPR et répondre aux actions du programme dans les délais impartis ! Ceux qui sont déjà accrédités ne sont pas dispensés de déclarer 2 EPR par an et de réaliser le programme annuellement.

N'oubliez pas de vous servir des grilles ALARM commentées pour étoffer vos déclarations et nous permettre ainsi de disposer de plus de données afin d'améliorer la pertinence de nos analyses et les enseignements à en retirer.

Nous vous rappelons également que nous avons besoin de votre auto-évaluation concernant les pratiques de chirurgie ambulatoire de l'enfant ; pour cet été, ce serait ... « bien » !

ENFIN : quand vous avez saisi des EPR ou des actions dans votre espace de travail, surtout en réponse à des « compléments demandés », **n'oubliez pas de VALIDER après avoir choisi « envoyer à l'OA »** dans le menu déroulant ! Sinon, les experts ne « voient » rien et tout reste en suspens !!!

FORMATION GESTION DES RISQUES

Le 30 mars 2012 a eu lieu la première journée réellement consacrée à une formation digne de ce nom dans les locaux aimablement mis à disposition par la HAS et avec la participation de Philippe CHEVALIER qui a présenté un film pédagogique de mise en situation.

Sur 28 inscrits : 2 absents, 26 participants dont : 17 engagés, 4 "nouveaux" et tous les experts (7).

La satisfaction globale a été très nette ; la seule appréciation négative concerne le peu de temps laissé aux échanges en première partie.

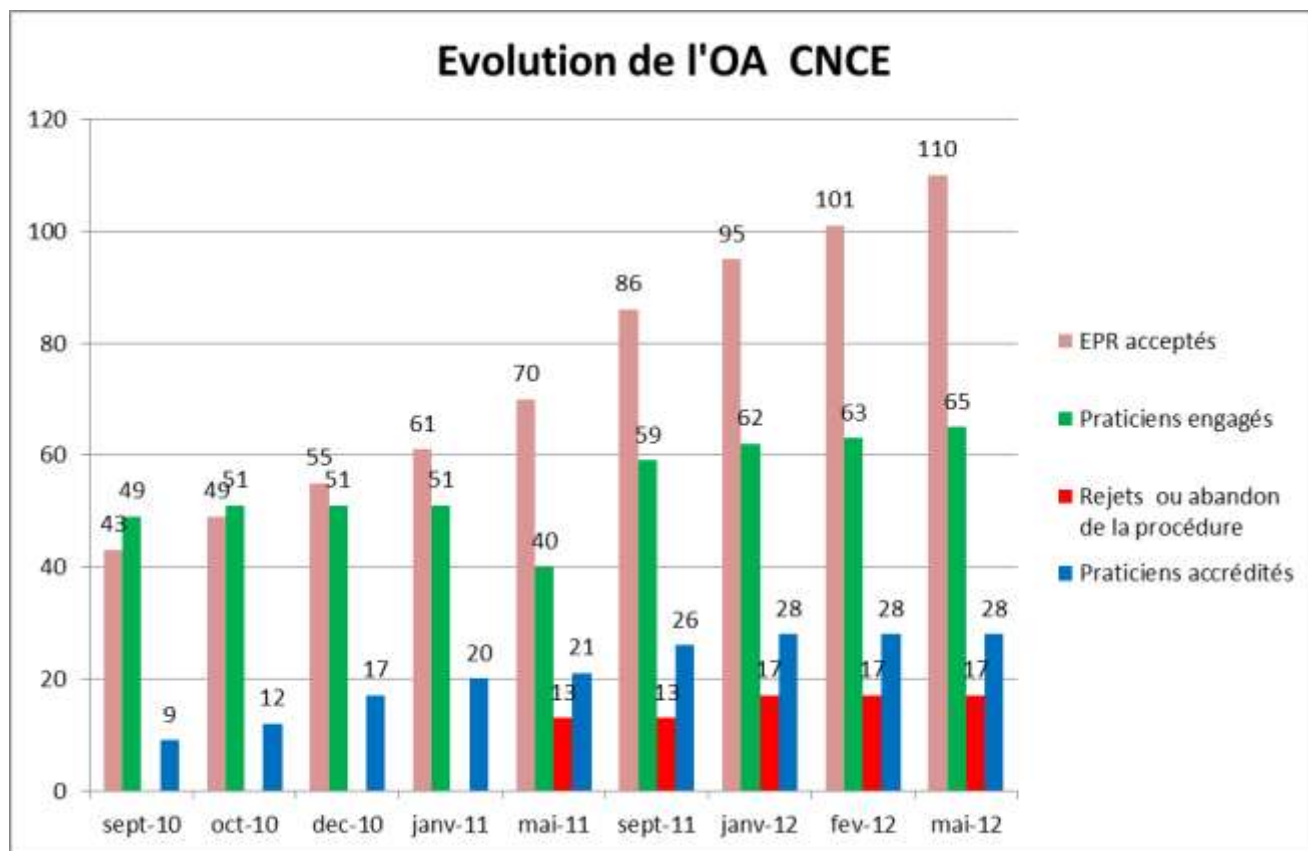
Les commentaires montrent un souhait très clair de voir cette formation se renouveler en dehors des congrès et séminaire, dans les locaux de la HAS, avec plus de retours d'expérience de cas concrets et plus d'échanges et débats. Le film a été apprécié malgré les caricatures peu crédibles de certaines situations.

Cette journée sera renouvelée le 16 novembre 2012, dans les locaux de la HAS et nous tiendrons compte des remarques judicieuses pour adapter le contenu aux attentes formulées.

Merci d'en parler autour de vous ! (cette journée ne pourra pas se dérouler un samedi puisque les locaux HAS ne sont disponibles qu'en semaine).

Lors des congrès et séminaires auront lieu des séances d'information « simples » avec les dernières actualités.

BILAN DE L'OA



La barre des 100 EPR est atteinte !

Mais en fin de 3^e année avec 65 engagés dont 28 accrédités (qui sont en 2^e, voire 3^e année de la procédure) il en manque 70 ...

Mais ceci nous permet de rester dans une ambiance de gestion « familiale » de l'OA !

Rien à voir avec les 11 000 EPR d'Orthorisk ... et ils sont plus de 2 100 engagés...

Lien utile pour avoir une idée d'ensemble (précision utile : il faut aller en bas de page pour trouver le rapport à téléchargeret non, je ne me moque pas ...)

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1149405/tableau-de-bord-de-laccreditation-des-medecins

A ce jour il y a 5 bilans d'accréditation et 13 bilans annuels en retard ; très en retard d'ailleurs ...

Nous sommes tenus de faire respecter les délais impartis pour la crédibilité de l'accréditation !

Merci de vous précipiter sur vos espaces et de **répondre aux compléments demandés de toute urgence...** sous peine de voir évoluer la colonne rouge ...

Enfin, n'hésitez pas à nous contacter, ou à vous appuyer sur tous les documents d'aide sur la page de bienvenue et d'utiliser **HOT-LINE N°Azur 0810.200.360** pour récupérer vos mots de passe et vos identifiants.

RETOUR D'EXPERIENCE

Un document destiné aux directeurs d'établissements et présidents de CME, dit « dossier de portage » est en cours d'élaboration. Il présentera les différentes OA et leurs programmes, les enseignements issus des EPR déclarés et 1 EPR dit « remarquable ». Il sera disponible sur le site internet de la HAS avec la formule « 2 clics ». L'enjeu est de faire mieux connaître l'accréditation au secteur public et d'en faire la promotion puisque accréditation = DPC **et** gestion des risques. En avant-première, voici le chapitre concernant le retour d'expérience proposé par le CNCE :

Barrières permettant d'éviter un dommage clinique au patient lors de sa prise en charge en chirurgie ambulatoire :

- **Importance de la visite préopératoire le matin** de l'intervention
 - Par le chirurgien ou par le médecin anesthésiste ou
 - Par l'infirmière sur la base de critères définis préalablement (de type check-list) selon un protocole validé par l'ensemble de l'équipe en charge du patient,
 - Pour vérifier l'absence de pathologie infectieuse intercurrente (générale **et** locale cutanée) et la réalité du jeûne.
- **Importance de la Check-list** du bloc opératoire et son adaptation au petit enfant, particulièrement en ce qui concerne la vérification de l'identité.
- **Importance de l'information délivrée autour du jeûne** préopératoire et les modalités de sa mise en œuvre à l'aide d'un document détaillé et ludique ainsi que l'assurance de la bonne compréhension de ces informations par les parents.
- **Importance de l'organisation de la sortie** et du suivi post-op et surtout de **la maîtrise de la douleur** :
 - Ordonnances de sortie anticipées dès les consultations préopératoire,
 - Prescriptions anticipant la recrudescence des douleurs à J1,
 - Documents et compte rendus remis au patient pour assurer la qualité et la pertinence de la prise en charge par le médecin traitant.

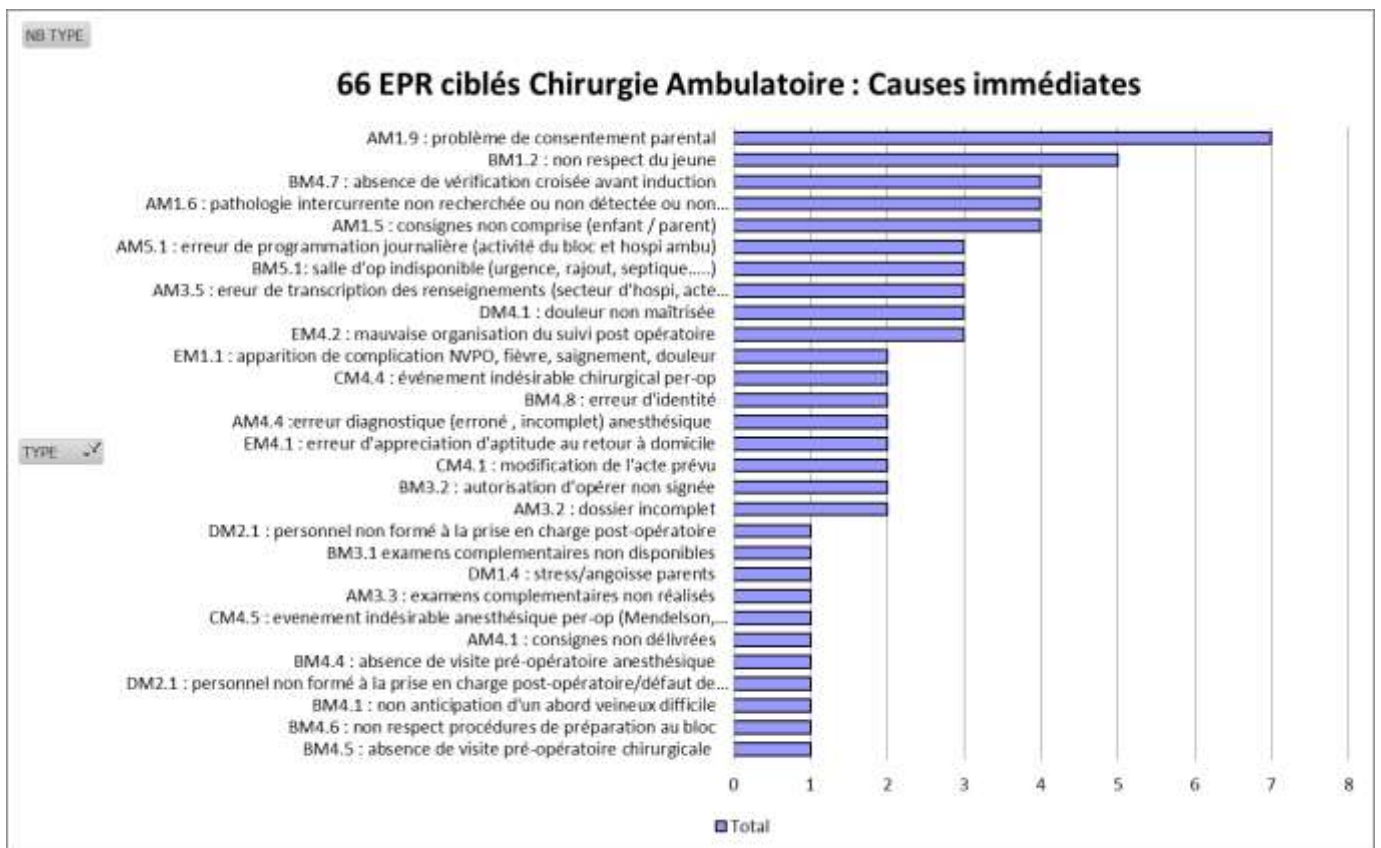
Barrières permettant d'éviter un échec de la prise en charge sur le mode ambulatoire :

- **Importance de l'appel de la veille (J-1) voire de l'avant-veille (J-2)**,
 - Pour s'enquérir de l'état général de l'enfant
 - Pour rappeler les consignes de jeûne et s'enquérir de leur bonne compréhension
 - Pour éviter une admission + déprogrammation à J0
- **Importance d'avoir défini au préalable** entre professionnels des disciplines concernées, et protocolisé les **bilans biologiques nécessaires** pour éviter des retards ou des déprogrammations à J0 en raison de l'attente de résultats d'examens biologiques faits à l'admission.
- **Importance de la transmission de données fiables**
 - dossier renseigné,
 - autorisations d'opérer signées : vigilance accrue en situation de parents séparés,
 - nature de l'acte prévu,
 - matériel nécessaire.
- **Nécessité d'une programmation au bloc opératoire « cohérente »** avec les nécessités de l'ambulatoire : éviter les prises en charge tardives du fait d'urgences intercurrentes, d'indisponibilité de salle, de prolongation imprévues de l'intervention précédente.

Voici également le tableau récapitulatif mis à jour des EPR ciblés chirurgie ambulatoire. Il s'agit des causes immédiates et certaines formulations dans les tableurs sont source de confusion ou de divergence entre les appréciations des experts et vos déclarations ; on s'aperçoit par exemple que depuis peu, ce sont les problèmes de consentement parental qui sont les plus souvent cités (7 fois) ; ils sont à rapprocher des 2 autorisations d'opérer non signées et des 2 dossiers incomplets.

Pour les EPR non ciblés, 7 concernent des erreurs médicamenteuses et 13 des problèmes de matériel défectueux ou indisponible, spécifique (comme un une sonde JJ de la bonne longueur et du bon calibre) ou non spécifique (comme un scialytique ou un BE).

Merci de continuer à nous faire part des situations à risques rencontrées dans ces 2 domaines, ainsi que des barrières qui ont fonctionnées ... Ou pas !



VOS EXPERTS : MAI 2012

NOM	COORDONNEES PROFESSIONNELLES
Jean BREAUD Expert OA	Hôpitaux pédiatriques de Nice CHU-LENVAL 57 avenue de la Californie 06202 NICE Tel : 04 92 03 03 16 Portable : 06 72 78 20 66 Mail : breaud.j@pediatrie-chulenal-nice.fr
Patrick CARLIOZ Expert OA en disponibilité	Clinique du Val d'ouest 3 Chemin de la Vernique 69 130 ECULLY Tel : 04 72 19 32 66 Fax : 04 72 19 34 69 Portable : 06 20 80 03 91 Mail : p.carlioz@valdouest.fr
Maud CHABAUD Expert OA	Hôpital Armand Trousseau 22, Av du Dr Arnold Netter 75012 Paris Tel : 01 44 73 65 90 Hôpital privé d'Antony 1 rue Velpeau 92160 Antony Tel : 01 46 74 22 50 Mail : maud.chabaud@yahoo.fr
Michel COQUET Expert OA	Hôpital Saint Joseph 26 boulevard de Louvain 13008 MARSEILLE Tel : 04 91 80 82 92: Portable : 06 07 37 69 07 Mail : mcoquet@hopital-saint-joseph.fr
Christine GRAPIN DAGORNO Expert OA	Hôpital Robert Debré 48, boulevard Sérurier 750019 PARIS Tél: 01 40 03 23 56 Portable : 06 14 18 02 46 Mail : christine.grapin@rdb.aphp.fr
Jean Michel GUYS Expert OA Président du CNCE	Hôpital d'enfants de la Timone 264 rue ST pierre 13385 MARSEILLE cedex 5 Tel : 33(0)4 91 38 66 82 Fax: 33(0)4 91 38 47 14 Portable : 06 32 17 75 37 Mail : jean-michel.guys@ap-hm.fr
Régine LECULEE Expert OA Présidente commission risques	PRAGE CCECQA Hôpital Xavier Arnoz 33604 PESSAC cedex Tel : 05 57 62 31 16 Fax : 05 57 65 61 36 Portable : 06 11 83 94 33 Mail : regine.leculee@ccecqa.asso.fr
Catherine LE ROUZIC - DARTOY Expert OA Secrétaire / gestionnaire commission risques	CHU Morvan 2 Avenue Foch 29609 BREST Cedex Tel secrétariat : 02 98 22 33 20 Tel bureau : 02 98 22 36 74 Mail : catherine.lerouzig-dartoy@chu-brest.fr
Michel ROBERT Expert OA Ancien Président OA	15 rue Honoré de Balzac 37540 St Cyr sur Loire Tel : 02 47 54 11 18 Portable : 06 80 74 62 85 Mail : mrobert37@gmail.com
Véronique ROUSSEAU Expert OA	Service de Chirurgie Pédiatrique Necker Enfants Malades 17 rue Froment 75011 Paris CMSEA, 17 rue Froment 75011 Paris Tel : 01 43 55 17 17 Hôpital Privé d'Antony 92160 Antony Tel : 01 46 74 22 50 Mail : docteur.rousseau@gmail.com