

Le point sur l'accréditation

CNCE

03/02/2011

Régine LECULEE

RAPPELS

Vous vous êtes engagés en 2009 ?

Vous êtes encore 23 à n'avoir pas rempli vos obligations pour votre accréditation.

Il vous reste 2 mois pour vous mettre à jour de votre bilan d'accréditation avant votre « rejet ».

Connectez-vous et prenez connaissance des messages vous indiquant précisément ce qu'il vous reste à faire.

Si vous avez besoin d'aide, n'hésitez pas à nous contacter (liste des experts ci-dessous).

Nous vous rappelons que sans le certificat donné par la HAS, aucun remboursement de votre prime de RC ne sera possible et que pour ceux qui en ont déjà bénéficié, une rétrocession sera exigée par la CPAM.

Enfin, vous êtes 10 à n'avoir pas réglé le montant de vos cotisations de 1^o année et 51 (TOUS), vos cotisations de 2^o année.....

Merci de faire le nécessaire auprès de notre trésorier.

ACCREDITATION

= DPC

AUJOURD'HUI

DEMACHE

VOLONTAIRE,

DEMAIN

OBLIGATOIRE ?

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^o année ; les cotisations sont respectivement de 200 et 50 €.

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

L'évolution vers une cotisation par année civile est à l'étude.

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.

Le Trésorier

P Michel ROBERT

LE NOUVEAU REFERENTIEL 2011/2012

Il est en cours de finalisation avec la HAS. Il sera en ligne très prochainement (juillet ?)

Il comprendra des modifications sur le contenu du programme

- toujours 2 EPR à déclarer PAR AN dont 1 ciblé en chirurgie ambulatoire
- la mise en œuvre des recommandations en chirurgie ambulatoire
- des actions à réaliser : la formation annuelle et un questionnaire d'auto-évaluation sur l'organisation et les pratiques en chirurgie ambulatoire

Il intégrera également certaines actions du programme inter-spécialités, dont la mise en œuvre de la check-list au bloc opératoire et son évaluation et la réalisation de revue de mortalité et morbidité (RMM)

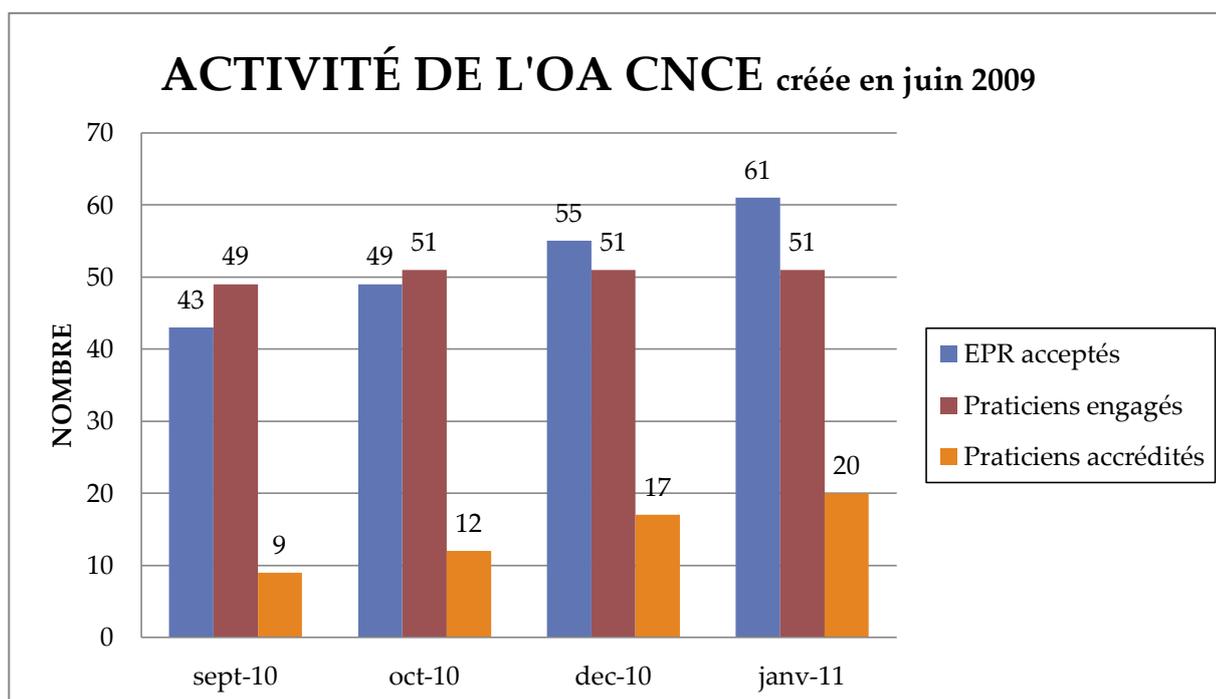
Enfin, 2 autres situations à risque vont être surveillées grâce à vos déclarations :

- Les erreurs médicamenteuses chez l'enfant
- Les défauts de matériel adapté à l'enfant.

L'analyser des EPR se fera avec des recherches de causes profondes, avec les grilles ALARM

Dès maintenant, habituez-vous à déclarer avec ce canevas (en pièce jointe)

LE BILAN DE L'OA



Le retour d'expérience de l'analyse des premiers EPR déclarés à l'OA-Accréditation de la chirurgie infantile permet d'attirer l'attention sur :

L'importance de l'information délivrée autour du jeûne préopératoire et les modalités de sa mise en œuvre, le cas échéant à l'aide d'un document détaillé et ludique ainsi que l'assurance de la bonne compréhension de ces informations par les parents.

L'importance de l'appel de la veille, voire de l'avant-veille, pour s'enquérir de l'état général de l'enfant et éviter une admission + déprogrammation à J0.

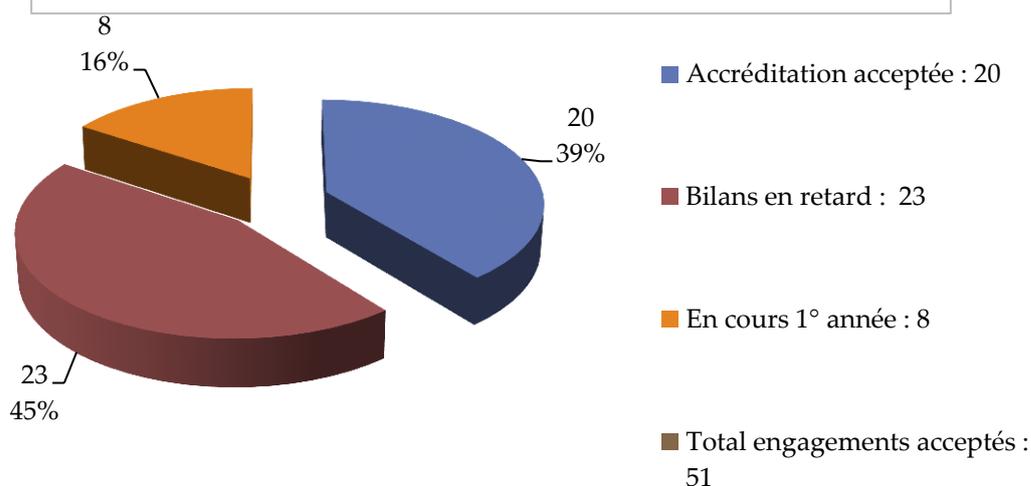
L'importance de la visite préopératoire le matin de l'intervention, à l'admission, pour vérifier l'absence de pathologie infectieuse intercurrente (locale ou générale) et l'état du jeûne ;

Cette visite peut être :

- soit systématique par le chirurgien ou le médecin anesthésiste
- soit réalisée après appel de 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.

L'importance d'avoir défini au préalable, de manière consensuelle entre chirurgiens et anesthésistes, les bilans biologiques nécessaires en amont de l'admission pour éviter des retards ou des déprogrammations à J0 en raison de l'attente de résultats biologiques.

Evolution de l'accréditation CNCE le 1^{er} février 2011



VOS INTERLOCUTEURS :

| 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 | 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 |
| Christine GRAPIN DAGORNO Expert OA | Hôpital d'enfants ARMAND TROUSSEAU 26 rue du Docteur Arnold Netter 75012 PARIS Tel : 01 44 73 66 15 Portable : 06 14 18 02 46 Mail : christine.grapin@trs.aphp.fr |
| Jean Michel GUYS Expert OA | 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 Secrétaire / gestionnaire commission risques | Centre hospitalier de la Dracénié, route de Montferrat BP 249 83007 DRAGUIGNAN cedex Tel. direct : 04 94 60 55 15 Portable : 06 11 83 94 33 Mail : regine.leculee@ch-draguignan.fr |
| Catherine LE ROUZIC - DARTOY Expert OA | CHU Morvan 2 Avenue Foch 29609 BREST Cedex Tel secrétariat : 02 98 22 33 20 Tel bureau : 02 98 22 36 74 Mail : catherine.lerouzic-dartoy@chu-brest.fr |
| Michel ROBERT Expert OA Président commission risques | Service de Chirurgie Pédiatrique Viscérale Hôpital Gatien de Clocheville, 49 Bd Béranger 37044 TOURS cedex 1 Tel : 02 47 47 38 20 Mail : robert@med.univ-tours.fr |
| Véronique ROUSSEAU | Service de Chirurgie Pédiatrique Necker Enfants Malades 17 rue Froment 75011 Paris Tel : 01 43 55 17 17 Hôpital Privé d'Antony 92160 Antony Tel :01 46 74 22 50 Mail : dr-rousseau@hotmail.fr |

Merci de votre soutien actif !