

**ACCREDITATION DES MEDECINS ET DES
EQUIPES MEDICALES
PROGRAMME DE LA SPECIALITE**

**ORTHORISQ – Programme F Bis
Accréditation individuelle**

Date de validation : 18/10/2024

**Chirurgie orthopédique et traumatologie
Chirurgie orthopédique infantile
Chirurgie du rachis**

Programme de la spécialité

1 : Résumé destiné aux médecins

Chers collègues,

Vous trouverez dans les lignes ci-dessous les actions à réaliser pour la validation de votre nouveau programme d'accréditation individuel (programme F).

Nous nous sommes efforcés de garder l'esprit de simplification des programmes précédents avec des activités à réaliser qui restent peu nombreuses mais toutes obligatoires et transversales.

La présentation du programme annuel d'Orthorisq est pour nous l'occasion de vous rappeler certains points importants de la procédure d'accréditation.

Rappel des points importants de la procédure

Comme chaque année, un certain nombre d'entre vous vont renouveler leur accréditation. Elle vous engagera pour une nouvelle période de 4 ans qui vous permettra, sous réserve de la poursuite de votre engagement, de bénéficier d'une prise en charge d'une partie de votre assurance responsabilité civile.

Le bilan peut être transmis 90 jours avant l'échéance, mais il est conseillé de le réaliser tout au long de l'année bien avant cette période des 90 jours.

Respectez les délais nécessaires au traitement de votre bilan par ORTHORISQ et la HAS.

Ne vous y prenez pas au dernier moment !

Nous sommes de plus en plus exigeants en ce qui concerne la déclaration et l'analyse des EIAS, car le but d'Orthorisq est de colliger des problèmes rencontrés par nos collègues pour en tirer des conduites à tenir pour l'ensemble d'entre nous.

Ainsi, un EIAS sur la même thématique peut avoir été accepté auparavant et désormais être refusé.

Le délai de traitement d'un EIAS étant de 2 mois, il est recommandé de les déclarer au moins 90 jours avant la date d'échéance.

La période d'activité de votre programme se déroule entre vos dates d'engagement. Ainsi, plusieurs programmes différents se juxtaposent. Ainsi, 2 médecins peuvent avoir 2 programmes différents en fonction de leur date d'engagement.

Pour faire simple, votre programme actif est celui qui s'affiche sur votre écran en ouvrant votre dossier dans le SIAM 2.

Si vous êtes en retard dans la réalisation de votre bilan, votre « expert bilan » vous adressera un mail de relance, mais si vous n'avez pas transmis votre bilan, il lui est impossible d'échanger avec vous dans le SIAM.

Si votre retard est supérieur à 3 mois, vous recevrez d'abord une information contradictoire puis 21 jours plus tard un avis défavorable.

Votre dossier passera alors au collège de la HAS dans les 2 mois suivants et vous recevrez une mise en demeure pour vous mettre en conformité. Dès lors, vous disposerez d'un délai supplémentaire de 3 mois pour réaliser les actions manquantes de votre bilan.

Au terme de ces 3 mois selon l'avancement de votre bilan, l'expert devra émettre un avis favorable ou défavorable qui deviendra définitif.

Accréditation et DPC

Conformément à la législation, **Accréditation vaut DPC**.

Voici les conditions nécessaires à la validation de votre bilan avec le programme F :

2 : Modalités du programme

2.1 Réaliser une déclaration d'évènement indésirable.

Orthorisq continue de ne vous demander qu'une seule déclaration. Toutefois, la déclaration d'EIAS est la pierre angulaire du processus d'accréditation et nous vous demandons d'y apporter une attention particulière.

Il peut s'agir :

- Soit d'un « presque- événement » ;
- Soit d'un évènement indésirable avéré.

Il s'agit d'un évènement sur lequel vous pouvez avoir une action. Vous devez, après en avoir analysé les causes, être capable de mettre en place des mesures permettant au minimum de réduire les conséquences de l'évènement.

Le comité des EIAS d'Orthorisq a pour rôle de « préanalyser » les déclarations, de les distribuer aux experts responsables de groupes d'analyse et de rejeter ceux qui ne correspondent pas aux critères précités.

Les EIAS qui correspondent déjà à des recommandations et des SSP publiées ne sont plus utiles à notre communauté. Cela explique leur rejet. Cette politique est déjà appliquée depuis novembre 2018. Ainsi, un EIAS sur la même thématique peut avoir été accepté auparavant et désormais refusé.

Les thématiques qui sont actuellement en cours d'étude sont résumées dans le tableau des situations à risques ci-dessous :

Liste des situations à risques actives.

Incidents survenant dans le cadre de la chirurgie du rachis	Chir. orthopédique et trauma
Prévention et prise en charge des infections ostéo-articulaires	Chir. orthopédique et trauma
Défaillance lors de la prescription personnelle des patients hospitalisés	Chir. orthopédique et trauma
Incidents survenant dans le cadre de la chirurgie arthroscopique	Chir. orthopédique et trauma
Echec et conversion d'une hospitalisation ambulatoire en mode conventionnel	Chir. orthopédique et trauma
Indisponibilité de tout ou partie du dossier patient au bloc opératoire	Chir. orthopédique et trauma
Incidents survenant dans le circuit des prélèvements peropératoires (bactériologie, histologie,...) : prescription, rendu, analyse et récupération	Chir. orthopédique et trauma
Dysfonctionnements liés à une modification inopinée du programme opératoire	Chir. orthopédique et trauma
Incidents survenus durant le circuit du patient avant le bloc opératoire	Chir. orthopédique et trauma

Incidents dans la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire	Chir. orthopédique et trauma
Préparation inadaptée du site opératoire	Chir. orthopédique et trauma
Incidents en rapport avec le circuit des dispositifs médicaux	Chir. orthopédique et trauma
Erreur de site opératoire	Chir. orthopédique et trauma
Antibioprophylaxie inadaptée	Chir. orthopédique et trauma
Défaillance dans la prise en charge informatisée des patients (dossiers et hospitalisation)	Chir. orthopédique et trauma
Incidents liés à une anesthésie locorégionale (hors échec de l'ALR)	Chir. orthopédique et trauma
Incidents liés au retard de prise en charge d'une urgence en hospitalisation	Chir. orthopédique et trauma
Incidents liés à un NO GO ou à une interruption de procédure	Chir. orthopédique et trauma
Incidents en rapport avec une ablation de matériel d'ostéosynthèse	Chir. orthopédique et trauma
Incidents survenus en rapport avec la sortie du patient	Chir. orthopédique et trauma
Incidents survenus lors d'un parcours « Fast Track »	Chir. orthopédique et trauma
Dysfonctionnement et incidents en rapport avec le travail en équipe	Chir. orthopédique et trauma
Cimentation des tiges fémorales des prothèses de hanche et des prothèses de genou	Chir. orthopédique et trauma
COVID	Chir. orthopédique et trauma
Situation Tunnellisante	Chir. orthopédique et trauma
Reprogrammation opératoire	Chir. orthopédique et trauma
Relation avec les patients	Chir. orthopédique et trauma
Travail au bloc avec des personnels intérimaires	Chir. orthopédique et trauma

Les sujets présentés ci-dessus ne sont que des propositions.

Vous pouvez déclarer n'importe quel évènement indésirable ou porteur de risque que vous avez rencontré dans votre pratique quotidienne, surtout si vous estimez qu'il met en évidence une problématique non encore analysée dans le cadre d'Orthorisq. Les seuls impératifs sont, que vous puissiez avoir une action au minimum d'atténuation sur celui-ci, et que la qualité de la déclaration soit suffisante.

2.2 Appliquer des recommandations générales

- Mise en œuvre de la check-list « Sécurité du patient au bloc opératoire » dans sa version 2018.
- Suivi de la recommandation en vigueur sur l'antibioprophylaxie (SFAR version 2018)

- Procédure de récupération en cas de présence d'humidité à l'intérieur d'emballages de stérilisation ;
- SSP coopération entre anesthésistes réanimateurs et chirurgiens ;
- Présence d'un kit universel d'ablation de matériel dans un bloc opératoire effectuant de la chirurgie orthopédique et traumatologique.
- SSP comment sécuriser un prélèvement au bloc opératoire ?
- SSP comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique ?
- SSP NO GO au bloc opératoire, comment renforcer les barrières de sécurité ?

On attend pour chaque recommandation un bilan de l'année écoulée, de son utilisation ou non, de ses défauts.

2.3 Réaliser toutes les activités devenues obligatoires et transversales

- ✓ **1 : Participation à une journée annuelle de formation en gestion des risques ou à une webformation (une présence au minimum tous les trois ans).**

La participation à une journée de formation qu'elle soit physique ou sous forme de « Webformation » est obligatoire tous les ans pour la validation de votre bilan d'accréditation.

Vous devez assister au moins une fois tous les 3 ans à la journée présentielle de novembre au Palais des Congrès à Paris. Ces cycles de 3 ans ne seront pas cumulables et plusieurs présences physiques durant un cycle ne pourront être « reportées » sur le cycle suivant.

Pour le bilan de l'année X, l'activité est validée soit par la participation à la matinée présentielle de l'année X-1, soit par le visionnage de la webformation de l'année X (=captation LIVE de la matinée présentielle)

Exemple : Bilan 2025 → Validation par présentielle novembre 2024 ou webformation 2025

La dernière webformation est disponible par le lien :

<https://www.orthorisq.fr/espace-adherent>, ainsi que les webformations des deux années précédentes.

- ✓ **2 : Participation à des activités cognitives :**

Le CNP SOFCOT souhaite que dans le cadre de l'accréditation des praticiens figure une activité cognitive obligatoire.

Pour le programme Fbis, l'activité cognitive sera validée par une ou plusieurs activités selon un barème de points avec nécessité d'obtenir **10 points sur l'année précédant le bilan :**

Le barème de points est décrit dans le tableau ci-dessous

	Valorisation en points
Diplômes universitaires (Réalisés dans l'année du bilan)	10
Réalisation d'une formation diplômante auprès d'un organisme de formation certifié QUALIOPI dans le domaine de la sécurité des soins, de la gestion des risques ou de la santé des professionnels	10
Rédaction d'un article dans une revue à comité de lecture en tant qu'auteur principal	10

Participation à la rédaction d'un article dans une revue à comité de lecture en tant qu'auteur associé	5
Communications à la SOFCOT ou aux congrès des sociétés associées ou lors de congrès internationaux reconnus par le CNP-SOFCOT ou lors de congrès nationaux validés par le CNP-SOFCOT	10
Participation au congrès SOFCOT et des sociétés associées (AFCP, CAOS, GETRAUM, SFCM, SFA, SFHG, SFCR, SOFEC, SOFOP)	5
Participation à des congrès ou journées de spécialités validées par le CNP-SOFCOT	5
Participation au congrès national de la société nationale d'Orthopédie des pays étrangers (AAOS...)	5
Participation à un congrès international (ISACOS, EFFORT, ESKA, EUROSPINE, AOS, EPOS, SRS, AAHS...)	5
Relecteur dans une revue	5
Participer à un E-Learning (y compris E congrès SOFCOT ou SOFCOT LIVE) ou à une action DPC en qualité d'orateur	5
Dispenser un cours universitaire ou institutionnel	5
Assister à une action DPC validante	2,5
Visionnage d'un E-learning ou d'une partie du E Congrès SOFCOT ou d'une partie d'un SOFCOT LIVE https://e-learning-sofcot.com/fr/formations (Temps minimum 75% de la durée globale)	2,5

Comme justificatifs, il est attendu

E-Learning	Attestation de participation (Délivrée pour un visionnage minimal de 75% de la durée)
Congrès - Action DPC	Attestation de participation
Diplômes universitaires ou formation diplômante	Copie du diplôme (ATTENTION Valable si réalisé dans l'année du bilan)
Rédaction d'un article	Copie 1 ^{ère} page article avec auteurs
Relecteur dans une revue	Attestation du comité de lecture
Communications SOFCOT et/ou Sociétés Associées et/ou congrès internationaux et/ou posters	Résumé de la communication avec noms des auteurs (seul le premier auteur bénéficie des points)
Dispense de cours institutionnel ou universitaire	Attestation de la faculté ou de l'instance précisant l'enseignement dispensé

✓ **3 : Réponse à toutes les enquêtes proposées au cours de l'année par Orthorisq (prévoir 4 à 6 enquêtes dans l'année) :**

La traçabilité est assurée par Orthorisq. Les Enquêtes sont envoyées par email.

Le recueil et l'exploitation des réponses respectent les exigences du RGPD sous le contrôle du délégué à la protection des données d'Orthorisq.

La restitution est réalisée lors de la matinée présentielle d'ORTHORISQ.

Vous pouvez retrouver l'ensemble des enquêtes sur le site <https://www.orthorisq.fr/espace-adherent>

✓ **4 : Participation à une RMM selon les modalités définies par la HAS :**

L'adhérent doit : Soit participer à une RMM
 Soit assister à la session Orthorisq de l'E-congrès de printemps de la SOFCOT,
 Soit participer à une session Orthorisq d'une société partenaire ou associée de
 la SOFCOT (sous réserve d'une organisation permettant d'identifier les
 participants et leur présence à la session complète)

Lien : <https://e-learning-sofcot.com/fr/formations>

✓ **5 : Sensibiliser l'adhérent à sa santé :**

Cette activité prolonge le programme F afin de permettre à l'adhérent de prendre conscience de l'importance de la protection de sa santé.

La validation de cette activité s'appuie sur la réponse à un questionnaire de santé anonyme encadré par ORTHORISQ « Dis doc t'as ton doc version2 ? ».

Par ailleurs et en fin de questionnaire, l'adhérent est invité à se rendre sur le site des auto tests de la commission SMART pour se familiariser avec ces tests et compléter l'approche de sa propre santé.

L'objectif est également de diffuser lors d'une matinée ORTHORISQ les résultats de cette évaluation puis dans le programme futur G d'aller plus loin dans l'accompagnement des professionnels.

✓ **6 : Les relations avec les patients**

Lors d'une précédente enquête (Programme F), nous vous avons demandé de transmettre à vos patients un questionnaire leur permettant de décrire comment ils voyaient la relation avec vous ou plus généralement l'équipe soignante.

Orthorisq a souhaité également inverser l'analyse et vous demander comment vous, chirurgien, percevez cette relation avec vos patients ?

Ce questionnaire est intégré dans le programme F Bis d'accréditation sous le chapitre de l'amélioration des relations avec les patients

Chaque praticien doit remplir pour 10 de ces patients une enquête de 7 questions, qui sera transmise à 3 mois de l'échéance du bilan. Ce questionnaire intitulé « RELATION PATIENT – La relation PATIENT vue par le chirurgien » réutilisable ne sera à transmettre qu'une fois les 10 fiches remplies.

Les experts d'Orthorisq feront une analyse de ces questionnaires de façon anonyme.

Les résultats seront rapportés lors d'une demi-journée annuelle d'Orthorisq à la SOFCOT et des pistes visant à améliorer la Relation Patient seront proposées dans le cadre du programme d'Accréditation Individuelle.

Le secrétariat, les gestionnaires ainsi que les experts d'Orthorisq se tiennent à votre disposition pour tout renseignement ou aide complémentaire.

Confraternellement,

Les gestionnaires

France Welby – Stéphane Mauger