

Programme 2025 – Maxillo-risq

Le programme d'accréditation en équipe et individuel comporte 5 exigences, à valider annuellement :

- ➔ La réalisation d'au moins **2 actions d'amélioration du travail en équipe** pour tous les membres de l'équipe et 2 actions en individuel.
- ➔ La réalisation d'au moins **2 actions d'amélioration des pratiques professionnelles** en équipe et en individuel.
- ➔ La réalisation d'au moins **1 EIAS par membre de l'équipe**, avec la possibilité de se limiter à 6 EIAS par équipe et **2 EIAS en individuel**.
Ces EIAS doivent être analysés de manière rétrospective et collective au sein de réunions de morbi-mortalité (RMM) ou de réunions apparentées (CREX, REMED, etc.). Ils peuvent être choisis par vous ou ciblés sur un sujet d'étude privilégié par votre OA. D'autres actions d'amélioration de la sécurité des patients peuvent être réalisées.
- ➔ La réalisation d'au moins **1 action d'amélioration de la santé du professionnel** en équipe et en individuel.
- ➔ La réalisation d'au moins **1 action d'amélioration de la relation avec le patient** en équipe et en individuel.

Les bilans des médecins pourront être validés selon différentes modalités :

- ⑨ **Monodisciplinaire** ;
- ⑨ **Pluridisciplinaire** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres disciplines (anesthésistes-réanimateurs...) ;
- ⑨ **Pluriprofessionnelle** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres professions (IADE, IDE...).

1.1. Travail en équipe

L'évaluation de cette dimension concernant les facteurs non techniques, pourra faire appel à la cellule qualité de l'établissement qui valorisera pour son compte, ces évaluations dans le cadre de la procédure de certification.

Attendus en accréditation en équipe : 2 par membre de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 2

- ➔ **Adaptation et évaluation de la check-list (obligatoire)**
- ➔ Participer à une RMM locale ou régionale ou à une autre méthode d'analyse des pratiques professionnelles

- Analyse et décisions cliniques concertées en RCP
- Staff multi professionnel / Staff de service (revue de patient, revue de dossiers...)
- Coordination des soins : mettre en pratique des solutions pour la sécurité des patients
 - [Reprogrammation au bloc opératoire](#)
 - [Comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique](#)
 - [Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire](#)
 - [L'effet tunnel en santé](#)
 - [Coopération entre anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens](#)
 - [No Go au bloc opératoire](#)
- Autre activité d'amélioration du travail en équipe

1.2. Pratiques professionnelles

Les membres de l'équipe se répartissent la participation aux congrès, formations, et aux réunions ainsi que la rédaction des protocoles – étant entendu que tous les membres les appliquent et participent le cas échéant à leur évaluation (avec le soutien de la cellule qualité de l'établissement).

Attendus en accréditation en équipe : 2 par membre de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 2

- Participer annuellement à au moins un congrès de la spécialité national ou international avec comité scientifique
- Participation à une journée des bonnes pratiques professionnelles organisée par Maxillorisq
- Participation à un programme de DPC
- Activité de recherche clinique, publication d'articles, communications scientifiques, participation effective au comité éditorial de revues scientifiques
- Mettre en pratique une recommandation SFSCMFCO ou Maxillorisq
- Autre activité d'amélioration des pratiques professionnelles

1.3. Sécurité du patient

Dans les équipes nombreuses, il est attendu un nombre de déclaration d'EIAS (événement indésirable associé aux soins) proportionnels au nombre de médecin de l'équipe, sachant que seuls 6 seront tracés dans le SIAM (les plus pédagogiques). Il est également attendu que tous les membres de l'équipe participent aux RMM.

Attendus en accréditation en équipe : 1 EIAS par médecin de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 2 EIAS

- **Déclaration et analyse d'évènements indésirables associés aux soins (EIAS)**

- La réalisation d'au moins 1 EIAS par membre de l'équipe, avec la possibilité de se limiter à 6 EIAS par équipe. Analyser au moins 1 EIAS en réunion d'équipe.
- La réalisation de 2 EIAS en individuel, ciblé ou non, en privilégiant si possible les situations à risque péri-opératoire.

Ces EIAS peuvent être analysés de manière rétrospective et collective au sein de réunions de morbi-mortalité (RMM) → [Tutoriel](#)

→ Autre activité d'amélioration de la sécurité des patients

1.4. Santé du professionnel

Cette partie valorise toute activité permettant de préserver la santé des professionnels, élément constituant de la qualité des soins et de la capacité à mettre en œuvre une relation thérapeutique de qualité.

Attendus en accréditation en équipe : 1 par membre de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 1

- Complétez un auto-questionnaire chaque année, en commençant par la 1^{ère} année
- Autre activité d'amélioration de la santé du professionnel (auto-évaluation de l'état de santé des professionnels...)

1.5. Relation avec le patient

Cette partie valorise toute activité permettant de montrer les efforts ou les résultats en termes d'amélioration de la relation avec le patient, composante fondamentale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Attendus en accréditation en équipe : 1 par membre de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 1

- Communication avec le patient
- Recueillir la parole du patient ou associer le patient à la démarche de soin
- Questionnaire enquête de satisfaction patient
- Autre action concernant la relation avec le patient

2. Situations à risque

Les EIAS peuvent être déclarés sur une situation à risques ciblée ou sur un autre sujet non ciblé :

- ⑨ Défaut de prise en charge d'un patient sous antiagrégant plaquettaire ou anticoagulant oral en chirurgie dento-alvéolaire
- ⑨ Risque de déroulement d'une chirurgie ambulatoire non conforme aux prévisions
- ⑨ Elaboration d'un programme opératoire et aléas de déroulement
- ⑨ Défaillance de la communication et/ou de la coopération avec les autres professionnels de santé
- ⑨ Défaillance du circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire
- ⑨ Pose d'implants oraux en situation dégradée
- ⑨ Défaut de matériel
- ⑨ Effet tunnel