



Association  
Française  
d'Urologie  
[www.urofrance.org](http://www.urofrance.org)



Syndicat  
National des  
Chirugiens  
Urologues  
Français

## REFERENTIEL RISQUE UROLOGIE PROGRAMME D



Dr S Bart  
Dr B Pogu

# ALERTE INFO SIAM



# RRU/Programme D



---

**MESURER**  
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

---

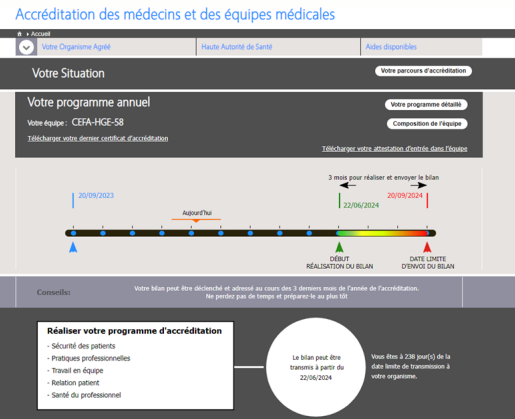
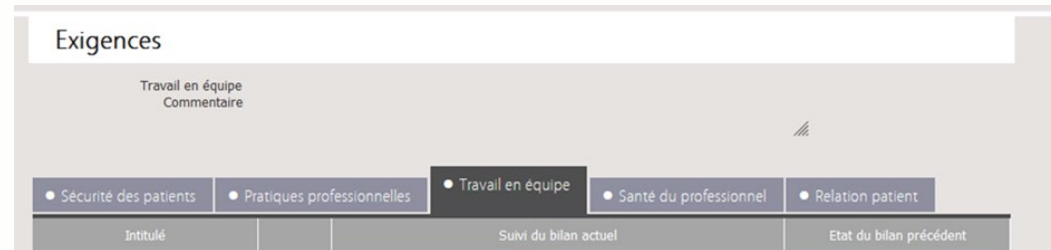
REFERENTIEL

## Programme d'accréditation de l'AFU

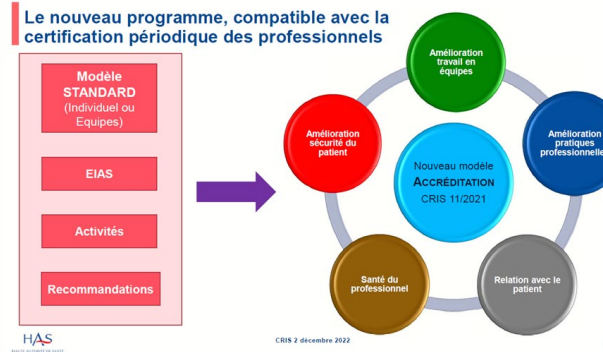
Chirurgiens Urologues –  
Programme D



# CINQ PILIERS



**Critère 3.4-02** La gouvernance impulse et soutien des démarches spécifiques d'amélioration du travail en équipe



**Critère 3.7-06** L'accréditation des médecins et des équipes médicales est promue dans l'établissement

# Le programme d'accréditation individuelle

Le programme d'accréditation individuel comporte 7 exigences, à valider.

- La réalisation de 2 EIAS par an
- La réalisation d'au moins 2 actions d'amélioration des pratiques professionnelles par an.
- La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration du travail en équipe par an.
- La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration de la santé du professionnel sur 1 an.
- La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration de la relation avec le patient sur 1 an.



# Le programme d'accréditation en équipe

comporte 7 exigences, à réaliser en commun. Il convient que chaque membre de l'équipe participe activement aux activités du programme d'accréditation. Leur participation sera tracée dans le Siam.

La réalisation d'au moins 1 EIAS par an par membre de l'équipe, limité à 6 EIAS par équipe (sécurité du patient). 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.

La réalisation d'au moins 3 actions d'amélioration des pratiques professionnelles par an.

La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration du travail en équipe par an.

La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration de la santé du professionnel sur 1 an.

La réalisation d'au moins 1 action d'amélioration de la relation avec le patient sur 1 an.



# RRU : 1° Pilier



- Sécurité des patients

- Pratiques professionnelles

- Travail en équipe

- Santé du professionnel

- Relation patient



## Comment et pourquoi déclarer un EIAS ?

*Synthèse destinée aux médecins et équipes accréditées*

**Les erreurs humaines sont inévitables. Elles sont le prix à payer de la performance humaine.**

Les événements indésirables associés aux soins (EIAS) sont des événements défavorables et inattendus (non liés à l'évolution naturelle de la maladie) qui ont ou auraient pu avoir des conséquences pour le patient et s'écartent des résultats escomptés du soin. Ces événements sont dans la majorité des cas évitables et peuvent avoir des conséquences graves s'ils ne sont pas arrêtés à temps.

L'EIAS est plus souvent la conséquence de la **défaillance du système** et qu'une défaillance locale d'une partie isolée.

Les objectifs des déclarations sont de :

- **Améliorer la sécurité des patients**, à travers les enseignements tirés de l'analyse des EIAS et la mise en œuvre in situ de mesures correctives et préventives, à travers l'acquisition de connaissances sur les défaillances du système de santé et l'élaboration de recommandations relatives à l'amélioration des processus.
- **Développer la culture de sécurité**, en créant les conditions d'un signalement dénué de la crainte d'un jugement ou d'une punition et, au contraire, formateur pour les professionnels qui participent à une analyse de l'EIAS et à la mise en place des actions d'amélioration possibles.

La qualité de la déclaration de vos EIAS est essentielle, d'une part pour que l'analyse puisse vous être utile, d'autre part pour que ceux-ci puissent être utilisés dans le cadre d'un retour d'expérience national.

La déclaration d'EIAS doit permettre de préciser plusieurs éléments :

- **Le cas clinique** : antécédents, histoire de la maladie, contexte
- **La description de l'EIAS (horodatée)** :
  - Que s'est-il passé ?
  - Qui est intervenu ?
  - Quelles actions ont été mises en œuvre ?
- **L'identification des causes immédiates** ou « comment cela est-il arrivé ? » : causes apparentes / évidentes de l'événement
- **L'identification des causes latentes (ou facteurs contributifs)** ou « pourquoi cela est arrivé ? » : ce sont des causes plus profondes, liées à des facteurs organisationnels et/ou techniques, identifiées uniquement grâce à une analyse approfondie des causes (la HAS propose la grille ALARM).
- **L'identification des barrières de l'EIAS**
  - **Prévention** : comment éviter la survenue de l'EIAS ?
  - **Récupération** : comment stopper/contrôler un EIAS en cours avant qu'il entraîne des conséquences ?

- o **Atténuation** : une fois l'EIAS survenu, comment empêcher la survenue de conséquences encore plus graves ?
- **L'élaboration d'un plan d'action** : rappel de recommandations ? mise en place de protocoles ? suivi d'indicateurs ? en relation avec la cellule de gestion des risques de l'établissement de santé

*Attention : les vigilances (matérovigilance, radiovigilance...) et les événements indésirables graves associés aux soins (événements dont les conséquences ont été le décès, la mise en jeu du pronostic vital, ou des séquelles fonctionnelles, etc.) doivent obligatoirement être également déclarés sur le portail national dédié : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>*

Les EIAS déclarés peuvent être « ciblés » sur une thématique travaillée par l'organisme agréé. Vous pouvez aussi déclarer des événements sur d'autres thématiques : tout retour d'expérience est enrichissant !

Une fois la déclaration acceptée et anonymisée, elle est enregistrée dans une base de retour d'expérience à la HAS. Elle ne sera accessible que par son numéro, par mots-clés ou par des critères prédéfinis : les termes utilisés (absence d'abréviations), l'orthographe et la qualité du remplissage sont donc importants !

Pour déclarer votre EIAS, une seule adresse : <https://accréditation-des-medecins.fr>

En tant que médecin accrédité, vous êtes déjà inscrit sur ce site, auquel vous accédez avec votre identifiant et votre mot de passe. Il vous reste juste à vous laisser guider (et appeler à l'aide votre expert si besoin) !

Pour vous aider :

- [Le mode opératoire du site \(individuel\)](#)
- [Le mode opératoire du site \(équipe\)](#)
- [L'analyse des EIAS - mode d'emploi](#) avec en particulier
  - o [L'analyse des EIAS – l'essentiel](#)
  - o [EIAS – Recueillir le témoignage du patient](#)
- Supports d'analyse d'un EIAS en revue de morbi-mortalité (RMM) « prêt à l'emploi » au format power point :
  - o [Format long](#)
  - o [Format court](#)
  - o [Format ultra-court](#)

## Feuille de route du déclarant

Toutes les étapes de la déclaration ne sont pas détaillées ici mais seulement celles qui requièrent le plus de vigilance, au travers d'un court exemple.



La description de l'EIAS est essentielle : c'est elle qui permet ensuite une bonne analyse et bonne compréhension du cas par votre expert.

- Les faits sont-ils décrits de manière chronologique (horodatés) et factuelle ?
- La description du cas clinique et de l'EIAS sont-elles compréhensibles ?
- L'organisation habituelle est-elle précisée ?
- La déclaration est-elle bien anonymisée (absence de nom, lieu, dates) ?

H0 : patient ne parlant pas français amené au SAU pour douleur thoracique non irradiante et non transfixante.

H+ 2 min : ECG fait à l'accueil par l'IOA, rangé dans dossier papier. Patient installé au circuit long par IDE de nuit (surveillance scopée, pose d'une VVP, prélèvement biologique, antalgique administré, radio du thorax demandée selon protocole en vigueur dans l'établissement), qui ne revoit pas l'ECG, pensant à tort qu'un médecin l'a consulté s'il est rangé.

H+ 16min : changement d'équipe. Lors des transmissions orales à l'IDE de jour, il est constaté que le médecin n'a pas été appelé car il n'est pas noté « vu » sur l'ECG. L'IDE de nuit informe l'IDE de jour que le patient présente une situation clinique inquiétante (toujours sans interpréter l'ECG) et finit la relève.

H + 40min : l'IDE de jour constate que le patient est en FA à 150 bpm et hyperalgique. Elle appelle le qui constate l'anomalie sur l'ECG. Il prescrit HNF + brilique + aspegic et appel le cardiologue de garde, qui prévient le coronarographe.

H + 60 min : le patient est pris en charge en salle de coronarographie. Les suites seront bonnes.



Quel était le degré d'urgence de la prise en charge lors de la survenue de l'événement ?

La prise en charge était-elle programmée ?

Quel est le mode d'hospitalisation du patient ?

Ces questions permettent une analyse nationale des déclarations.

Le degré d'urgence, mode d'hospitalisation et situation clinique demandés sont ceux **AVANT** la survenue de l'événement.



**Attention à la cotation du niveau de gravité :**

**1 - mineur** : désagrément, inconfort ou insatisfaction du patient sans modification sur la prise en charge initiale du patient.

**2 - significatif** : impacte le patient sans mise en jeu de sa sécurité et sans interrompre la prise en charge initiale.

**3 - majeur** : prise en charge spécifique ou surveillance accrue interrompre la prise en charge de la pathologie initiale, ou prolonger l'hospitalisation de plus de 48h.

**4 et 5 - critique à catastrophique** : la prise en charge de l'EIAS prend le dessus sur la prise en charge de la pathologie initiale, qui doit être reportée (4 = conséquences réversibles).



L'analyse des causes profondes de mettre en place les bonnes actions correctrices.

- Cause immédiate = comment est-ce arrivé ?
- Causes profondes = pourquoi est-ce arrivé ? Sont-elles bien toutes identifiées ? Des explications sont-elles données en commentaire ?

Cause patient : ne parle pas français ; douleur thoracique atypique.

Cause tâches à accomplir : ECG non consulté par un médecin ou l'IDE de nuit avant d'être rangé dans le dossier.

Cause équipe : manque de communication entre l'IOA et l'IDE de nuit



Professionnels

Établissements et services

Usagers

Industriels

La HAS

Presse

FR

Accessibilité

Toutes nos publications

Sécurité du patient

Organisation des soins

Évaluation des actes professionnels

Actualités

Ex : diabète, antalgique, alzheimer, prothèse de hanche, ...

Dans tout le site



RECHERCHE AVANCÉE →

Professionnels > Sécurité du patient > S'engager dans un dispositif > Accréditation des médecins > **Accréditation des médecins et des équipes médicales**

ÉCOUTER  
AJOUTER À MA SÉLECTION

**Une démarche bénéfique pour les spécialités « à risques »**

Les bénéfices

Une démarche centrée sur vos pratiques

Qu'est-ce que l'accréditation ?

Comment s'engager ?

S'engager en équipe, c'est encore mieux !

Trouver un médecin accrédité

Chiffres clés de l'accréditation

Rapport d'activité

Enquête de perception

Voir aussi

## Accréditation des médecins et des équipes médicales

ARTICLE HAS - Mis en ligne le 20 juil. 2020 - Mis à jour le 04 juil. 2024

La HAS a organisé un webinaire sur l'accréditation des médecins et des équipes médicales : "L'accréditation vous va comme un gant : quand médecins et gouvernance avancent main dans la main" le mardi 18 novembre 2025.

Retrouvez [le replay](#) et [le support de présentation](#).

L'accréditation est la reconnaissance de l'engagement des professionnels exerçant une spécialité dite « à risques » en établissement de santé dans une démarche d'amélioration continue de leurs pratiques et de gestion des risques. C'est un label de qualité des pratiques professionnelles.

### Une démarche bénéfique pour les spécialités « à





Une démarche bénéfique pour les spécialités « à risques »

Les bénéfices

Une démarche centrée sur vos pratiques

Qu'est-ce que l'accréditation ?

Comment s'engager ?

S'engager en équipe, c'est encore mieux !

**Trouver un médecin accrédité**

Chiffres clés de l'accréditation

Rapport d'activité

**Enquête de perception**

Voir aussi

### Documents

- [Liste des organismes agréés pour l'accréditation des médecins - janvier 2026](#)
- [Accréditation - S'engager pour améliorer la qualité et la sécurité des soins \(2024\)](#)
- [Le travail en équipe : une des clés de la sécurité du patient](#)
- [L'accréditation, s'engager pour réduire les risques associés aux soins \(2018\)](#)
- [Mode d'emploi SIAM2 - Profil médecin](#)
- [La déclaration d'un EIAS : pour en savoir plus](#)
- [Kit communication accréditation](#)
- [Anesthésie-réanimation - Programme d'accréditation en équipe](#)
- [Anesthésie-réanimation - Programme d'accréditation individuel](#)
- [Cardiologie interventionnelle - Programme d'accréditation en équipe](#)
- [Cardiologie interventionnelle - Programme d'accréditation individuel](#)
- [Chirurgie de la face et du cou, ORL - Programme d'accréditation en équipe](#)
- [Chirurgie de la face et du cou, ORL - Programme d'accréditation individuel](#)
- [Chirurgie infantile - Programme d'accréditation en équipe](#)
- [Chirurgie infantile - Programme d'accréditation individuel](#)
- [Chirurgie maxillo-faciale et stomatologique - Programme d'accréditation en équipe](#)
- [Chirurgie orthopédique et traumatologique - Programme d'accréditation](#)
- [Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique - Programme d'accréditation en équipe](#)



# RRU : 2° Pilier



• Sécurité des patients   • Pratiques professionnelles   • Travail en équipe   • Santé du professionnel

• Relation patient

Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 51)

# Pratiques professionnelles

• Sécurité des patients • **Pratiques professionnelles** • Travail en équipe • Santé du professionnel

• Relation patient

Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 51)

Référence	Intitulé	Type	Documents joints
ACT_2024_010706	Pratique professionnelles - Forum de pratiques professionnelles sur l'accréditation lors du congrès d'urologie	Formation	1
ACT_2024_010734	Pratique professionnelles – registres, observatoires, enregistrement de bases de données	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010735	Pratique professionnelles – EPP : audit, suivi d'indicateurs	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010736	Pratique professionnelles – Réunion de pertinence des pratiques (3 réunions au minimum par an)	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010737	Pratique professionnelles – Participation à un atelier de simulation en gestion de risque	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010738	Pratique professionnelles – Mise en œuvre et autoévaluation chemin clinique ambulatoire	Activité d'EPP	2
ACT_2024_010739	Pratique professionnelles – Mise en œuvre et autoévaluation RAAC	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010740	Pratique professionnelles – Autres activités réalisées sur le terrain	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010707	Pratique professionnelles - Séminaires d'Urologie Continue (SUC)	Formation	1
ACT_2024_010708	Pratique professionnelles - Journées d'onco-urologie médicale (JOUM)	Formation	1
ACT_2024_010709	Pratique professionnelles - Journées URORISQ journées de l'OA AFU	Formation	1
ACT_2024_010710	Pratique professionnelles - Formations URODPC	Formation	1
ACT_2024_010711	Pratique professionnelles - JAMS (Journées d'Andrologie et de Médecine Sexuelle)	Formation	1
ACT_2024_010712	Pratique professionnelles - JITTU (Journées des Innovations Techniques et Technologiques en Urologie)	Formation	1

- **CFU (Forum, Ateliers)**
- **Formations AFU**
- **Enquête de pratiques**
- **Registres +++**



# COMMENT VALIDER UNE ACTIVITE DE FORMATION ?

Fournir lors du bilan l'attestation de participation en PJ



Association  
Française  
d'Urologie  
[www.urofrance.org](http://www.urofrance.org)



Syndicat  
National des  
Chirugiens  
Urologues  
Français

## Exigences

Pratiques professionnelles  
Commentaire

Réalisation d'au moins trois activités par an en équipe



• Sécurité des patients

• Pratiques professionnelles

• Travail en équipe

• Santé du professionnel

• Relation patient

Intitulé		Suivi du bilan actuel	Etat du bilan précédent
Pratique professionnelles - Forum de pratiques professionnelles sur l'accréditation lors du congrès d'urologie	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratique professionnelles – registres, observatoires, enregistrement de bases de données	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratique professionnelles – EPP : audit, suivi d'indicateurs	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratique professionnelles – Réunion de pertinence des pratiques (3 réunions au minimum par an)	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratique professionnelles – Participation à un atelier de simulation en gestion de risque	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratique professionnelles – Mise en œuvre et autoévaluation	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	



Intitulé de l'activité  
Suivi de la participation

Pratique professionnelles - Forum de pratiques professionnelles sur l'accréditation lors du congrès d'urologie

en cours de réalisation

Veillez décrire les actions mises en œuvre \*

0/4000

réalisée

Veillez décrire les résultats obtenus \*

0/4000

évaluée

Veillez indiquer le motif \*

0/4000

non retenue

Veillez indiquer le motif \*

0/4000

Documents joints

Parcourir

Abandonner

Enregistrer

Intitulé de l'activité  
Suivi de la participation

Pratique professionnelles - Forum de pratiques professionnelles sur l'accréditation lors du congrès d'urologie

en cours de réalisation

Veillez décrire les actions mises en œuvre \*

0/4000

réalisée

Veillez décrire les résultats obtenus \*



0/4000

évaluée

Veillez indiquer le motif \*

0/4000

non retenue

Veillez indiquer le motif \*

0/4000

Documents joints

Parcourir



Abandonner

Enregistrer





# COMMENT VALIDER UNE RECOMMANDATION/ACTIVITE ?


Ne pas oublier de remplir le questionnaire accessible sur SIAM



Association  
Française  
d'Urologie  
[www.urofrance.org](http://www.urofrance.org)



Syndicat  
National des  
Chirugiens  
Urologues  
Français

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sécurité des patients</li> <li>● Pratiques professionnelles</li> <li>● Travail en équipe</li> <li>● Santé du professionnel</li> <li>● Relation patient</li> </ul>			
Intitulé		Suivi du bilan actuel	Etat du bilan précédent
Pratique professionnelles - Recommandations CIAFU : Recommandations de bonne pratique : Prévention, diagnostic et traitement des infections sur matériel endo-urétéral de l'adulte (2021)	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe) 	
Recommandations pratiques pour la prise en charge du déficit en testostérone (2021)	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratiques professionnelles - Recommandations pour l'évaluation et la prise en charge de la maladie de Lapeyronie : rapport du comité d'andrologie et de médecine sexuelle de l'AFU (2021)	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratiques professionnelles - Prolapsus génital de la femme : Prise en charge thérapeutique HAS 2021	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratique professionnelles - Quelle prise en charge pour les sténoses de l'urètre antérieur chez l'homme (Recommandation 2021 GURU/ CAMS)	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratique professionnelles - Recommandations des Comités de cancérologie (CC-AFU) et d'infectiologie (CI-AFU) de l'Association française d'urologie pour la prise en charge effets indésirables et complications du BCG 2022	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	
Pratique professionnelles - Recommandations du Comité de cancérologie de l'Association Française d'Urologie (CC-AFU) pour la bonne pratique des instillations intravésicales de	 <a href="#">Détail</a>	à réaliser (en équipe)	



Mise en oeuvre des recommandations

Intitulé court  
Suivi de la mise en oeuvre

Recommandations pratiques pour la prise en charge du déficit en testostérone (2021)

en cours de réalisation

Veillez décrire les actions mises en oeuvre \*

0/4000

réalisée

Veillez décrire les résultats obtenus \*

0/4000

évaluée

Veillez indiquer le motif \*

0/4000

non retenue

Veillez indiquer le motif \*

0/4000

Documents joints

Parcourir

Abandonner

Enregistrer



Intitulé court  
Suivi de la mise en oeuvre

Recommandations pratiques pour la prise en charge du déficit en testostérone (2021)

en cours de réalisation

Veillez décrire les actions mises en oeuvre \*

0/4000

réalisée

Veillez décrire les résultats obtenus \*

0/4000

évaluée

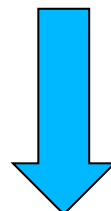
Veillez indiquer le motif \*

0/4000

non retenue

Veillez indiquer le motif \*

0/4000



Documents joints

Parcourir

Abandonner

Enregistrer

Documents joints

+ Parcourir

## Description de la recommandation

Type de recommandation  SSP  Rappel de la réglementation  Rappel d'un référentiel ou d'une recommandation professionnelle

Résumé de la recommandation Le DT se définit comme l'association de signes et symptômes cliniques évocateurs de DT à une diminution de la testostéronémie ou de l'activité des androgènes sériques. Le diagnostic nécessite une T inférieure aux valeurs de référence de l'homme jeune sur 2 dosages successifs. Les troubles sexuels sont souvent au premier plan, et concernent l'ensemble de la fonction sexuelle masculine (désir, excitation, plaisir et orgasme). Les symptômes les plus évocateurs sont : baisse du désir sexuel, disparition des érections nocturnes, fatigue, perte de la force musculaire. Sont également fréquemment retrouvés : surpoids, humeur dépressive, anxiété, irritabilité et mal-être. Le DT est plus fréquent en cas de maladies métaboliques, cardiovasculaires, chroniques, d'antécédents andrologiques, et de traitements corticoïdes, opioïdes, antipsychotiques, anticonvulsivants, antirétroviraux, ou du cancer. La SHBG étant fréquemment anormale, nous recommandons de préférer le dosage des T libre ou biodisponible, plutôt que la T totale. Le traitement du DT nécessite un bilan préalable clinique (TR, examen mammaire) et biologique (PSA, NFS). Les contre-indications au traitement par T sont : cancer de la prostate ou du sein évolutifs, insuffisance cardiaque sévère ou évènement cardiovasculaire récent, polyglobulie, HBP compliquée, projet de paternité. Il est possible en cas de syndrome d'apnée du sommeil appareillé, antécédent psychiatrique, cardiopathie stable, cancer de la prostate en surveillance active et après un an de rémission complète d'un cancer de la prostate localisé de risque faible ou intermédiaire traité de manière curative. Il comporte une supplémentation par testostérone au long cours et des conseils d'hygiène de vie. La surveillance du traitement se fait à 3, 6, 12 mois puis tous les ans. Elle est clinique (TR annuel) et biologique (T totale, PSA, NFS), l'effet secondaire le plus fréquent étant la polyglobulie.

Modalité d'évaluation Questionnaire d'évaluation spécifique (en p.j)

Bibliographie <https://www.urofrance.org/recommandation/recommandations-pratiques-pour-la-prise-en-charge-du-deficit-en-testosterone/?date=2&themes=&search=>Documents joints [56FICHE\\_EVAL\\_Deficit\\_Testosterone.docx](#)  
[REC\\_2024\\_010448.pdf](#)

Abandonner

Enregistrer



# RRU : 3° Pilier



• Sécurité des patients

• Pratiques professionnelles

• Travail en équipe

• Santé du professionnel

• Relation patient

Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 14)

# Travail en équipe

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sécurité des patients</li> <li>• Pratiques professionnelles</li> <li>• Travail en équipe</li> <li>• Santé du professionnel</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relation patient</li> </ul>			
Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 14)			
Référence	Intitulé	Type	Documents joints
REC_2024_010428	Travail en équipe - Recommandation - Organisation de la chirurgie ambulatoire		2
ACT_2024_010701	Travail en équipe – Mise en œuvre de réunion de concertation pluridisciplinaire en pelvi périnéologie	Activité d'EPP	5
ACT_2024_010702	Travail en équipe - Mise en œuvre de la RCP en onco urologie	Activité d'EPP	2
REC_2024_010429	Travail en équipe - Recommandation de RAAC après cystectomie, prostatectomie et néphrectomie		2
REC_2024_010430	Travail en équipe - SSP3 : Coopération entre anesthésistes réanimateurs et chirurgiens		3
ACT_2024_010703	Travail en équipe - SSP3 : Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire 2017	Activité d'EPP	2
ACT_2024_010704	Travail en équipe - SSP3 : No Go au bloc opératoire, comment renforcer les barrières de sécurité ? 2018	Activité d'EPP	2
REC_2024_010431	Travail en équipe - SSP2 : Faire la check-list matériel 48 heures avant toute intervention programmée 2023		2
REC_2024_010432	Travail en équipe - Gestion péri opératoire des anticoagulants directs 2015		2
REC_2024_010433	Travail en équipe - Application de la check-list "sécurité du patient au bloc opératoire" HAS 2018		3

- **ECBUs**
- **RCP pelvis**
- **SSP Laser; CL en urologie**

REC_2024_010434	Travail en équipe - Commentaires et propositions du Groupe d'Intérêt en Hémostase Périopératoire (GIHP) sur les recommandations de la Société Européenne d'Anesthésie : « European Guidelines on perioperative venous thromboembolism prophylaxis » 2018		3
REC_2024_010435	Travail en équipe - Gestion des agents antiplaquettaires en cas de procédure invasive non programmée ou d'hémorragie		3
REC_2024_010436	Travail en équipe - Antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes, SFAR 2024)		3
ACT_2024_010705	Travail en équipe - Autre activités mise en œuvre sur le terrain	Autre	1

# RRU : 4° Pilier



• Sécurité des patients	• Pratiques professionnelles	• Travail en équipe	• Santé du professionnel
• Relation patient			
Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 8)			

# Santé du professionnel

Auto-évaluation de son état de santé avec propositions d'outils qui permettraient de faire de l'“auto-repérage” ou de l'“auto-dépistage”

Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 8)			
Référence ↕	Intitulé ↕	Type ↕	Documents joints
ACT_2024_010713	Santé du professionnel - Questionnaire "Santé globale" (année 1)	Formation	1
ACT_2024_010714	Santé du professionnel - Questionnaire "Santé globale" (année 2)	Formation	1
ACT_2024_010715	Santé du professionnel - Questionnaire "Santé globale" (année 3)	Formation	1
ACT_2024_010716	Santé du professionnel - Questionnaire "Santé globale" (année 4)	Formation	1

# Questionnaire de santé

Le médecin peut modifier ses réponses au questionnaire jusqu'à la transmission du bilan. Une fois le bilan transmis, il pourra le modifier uniquement s'il y'a un complément demandé par l'expert. Le référent peut transmettre le bilan sans que les membres de l'équipe remplissent le questionnaire.



L'expert et l'HAS ne peut pas visionner les réponses au questionnaire (anonymisation).

## Questionnaire d'auto-évaluation

# RRU : 5° Pilier



- Sécurité des patients
- Pratiques professionnelles
- Travail en équipe
- Santé du professionnel
- Relation patient

Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 7)

# Relation avec le patient

• Sécurité des patients	• Pratiques professionnelles	• Travail en équipe	• Santé du professionnel
• Relation patient			
Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 7)			
Référence	Intitulé	Type	Documents joints
ACT_2024_010745	Relation avec le patient - Formations	Formation	1
ACT_2024_010746	Relation avec le patient – Activité d'EPP	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010747	Relation avec le patient – Information patient, faire du patient un co-acteur de sa prise en charge	Autre	1
ACT_2024_010748	Relation avec le patient - Actions permettant d'acquérir une connaissance du numérique en santé et de ses usages en termes d'amélioration des pratiques et des parcours de soins, incluant la relation avec le patient, et développer une démarche de gestion des risques dans ce domaine	Autre	1
ACT_2024_010749	Relation avec le patient - Recueil du récit du patient en cas d'EIAS	Autre	1
ACT_2024_010750	Relation avec le patient - Recherche clinique, Publication d'articles	Autre	1
ACT_2024_010751	Relation avec le patient - Autres activités	Autre	1

# BILAN

## Votre Situation

Votre parcours d'accréditation

## Votre programme annuel

Votre programme détaillé

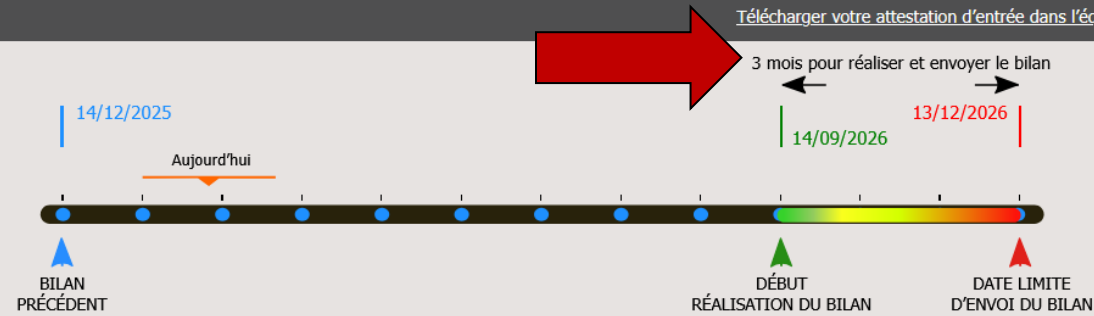
Votre équipe : AFU-08

Composition de l'équipe

[Télécharger votre attestation d'accréditation en équipe](#)

[Télécharger votre dernier certificat d'accréditation](#)

[Télécharger votre attestation d'entrée dans l'équipe](#)



### Conseils:

Votre bilan peut être déclenché et adressé au cours des 3 derniers mois de l'année de l'accréditation.  
Ne perdez pas de temps et préparez-le au plus tôt

### Réaliser votre programme d'accréditation

- Sécurité des patients
- Pratiques professionnelles
- Travail en équipe
- Relation patient
- Santé du professionnel

Le bilan peut être transmis à partir du 14/09/2026

Vous êtes à 308 jour(s) de la date limite de transmission à votre organisme.

# BILAN

1 Vos données de contact      2 Bilan d'activité      3 Questionnaire d'auto-évaluation      4 Transmettre le Bilan      5 Avis et Décision

## Vos données de contact

*Les données ont été mises à jour*

Mail \*

Téléphones    Fixe     Mobile

Vous êtes d'accord pour recevoir des communications par mail de la part de la HAS sur d'autres sujets que l'accréditation

### Adresse Postale de Contact

Entreprise / établissement / organisation

N° et libellé de voie \*

Complément d'adresse

Code postal \*     Ville

Numéro CEDEX

### Vos données professionnelles

Mode exercice \*

Département de la CPAM d'exercice \*

### Désignation du ou des lieux d'exercice pour l'accréditation \*

Liste de mes établissements (Résultat: 2)

Nom établissement	Finess	Département	Adresse
-------------------	--------	-------------	---------

# BILAN

1 Vos données de contact    2 Bilan d'activité    3 Questionnaire d'auto-évaluation    4 Transmettre le Bilan    5 Avis et Décision

Mon Programme  
Période du 14/12/2025 au 13/12/2026    Consulter le programme de la spécialité

Bilan de l'équipe  
Vous pouvez réaliser le bilan à partir de 14/09/2026

Déclaration d'événement    Déclarer un événement ?

Description des attendus : 1 EIAS par an, par membre de l'équipe, jusqu'à 6, évalué en RMM, dont au moins un ciblé

Numéro	Dernier Enregistrement	Suivi de vos déclarations	Motif	Type
1 2 < >				

Exigences

Sécurité des patients    1 EIAS par an, par membre de l'équipe, jusqu'à 6, évalué en RMM, dont au moins un ciblé

Commentaire

- Sécurité des patients
- Pratiques professionnelles
- Travail en équipe
- Santé du professionnel
- Relation patient

Suivi du bilan actuel		Etat du bilan précédent
1 2 < >		

# BILAN

Commentaire ciblé

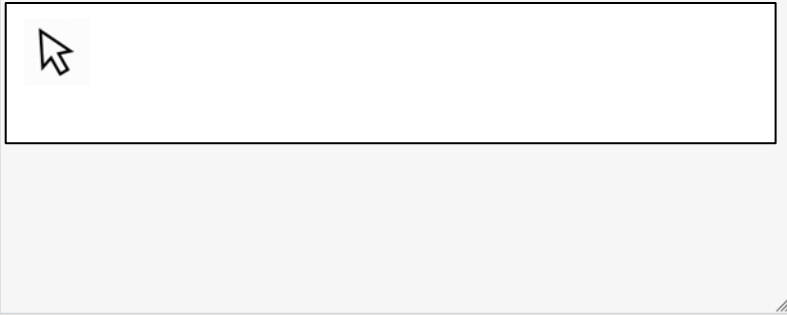
- Sécurité des patients
- Pratiques professionnelles
- Travail en équipe
- Santé du professionnel
- Relation patient

Intitulé		Suivi du bilan actuel	Etat du bilan précédent
----------	--	-----------------------	-------------------------

⏪ ⏩

## Bilan d'activité

Résumez le bilan de votre année (points positifs et points à améliorer) \*



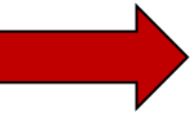
Documents joints [+ Parcourir](#)

[Etape précédente](#) [Annuler la saisie](#) [Enregistrer](#) [Etape suivante](#)

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Nous suivre [in](#) [f](#) [X](#)

V: 4.20.6 | Mentions légales  
© Haute Autorité de Santé 2012-2026



# BILAN

1 Vos données de contact — 2 Bilan d'activité — 3 Questionnaire d'auto-évaluation — 4 Transmettre le Bilan — Avis et Décision

Bilan d'activité

*i* Les données ont été mises à jour

Actions avec questionnaire non complété

Relancer

**Réaliser votre programme d'accréditation**

- Sécurité des patients
- Pratiques professionnelles
- Travail en équipe
- Relation patient
- Santé du professionnel

Vous êtes à 0 jour(s) de la date limite de transmission à votre organisme.

Souhaitez-vous laisser un commentaire à votre expert ? \*  oui  non

Activité pluridisciplinaire     Activité pluriprofessionnelle  ?

Etape précédente    Annuler la saisie    Etape suivante

# Modalités d'activité

Le bilan pourra être validé selon différentes modalités :

- en **monodisciplinaire**
- en **pluridisciplinaire** si des actions listées ci dessous sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres disciplines (anesthésistes-réanimateurs...).
- en **pluriprofessionnel** si des actions listées ci dessous sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres professions (IBODE, IDE...).



# Pratiques professionnelles

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sécurité des patients</li> <li>• Pratiques professionnelles</li> <li>• Travail en équipe</li> <li>• Santé du professionnel</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relation patient</li> </ul>			
Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 51)			
Référence	Intitulé	Type	Documents joints
ACT_2024_010706	Pratique professionnelles - Forum de pratiques professionnelles sur l'accréditation lors du congrès d'urologie	Formation	1
ACT_2024_010734	Pratique professionnelles – registres, observatoires, enregistrement de bases de données	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010735	Pratique professionnelles – EPP : audit, suivi d'indicateurs	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010736	Pratique professionnelles – Réunion de pertinence des pratiques (3 réunions au minimum par an)	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010737	Pratique professionnelles – Participation à un atelier de simulation en gestion de risque	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010738	Pratique professionnelles – Mise en œuvre et autoévaluation chemin clinique ambulatoire	Activité d'EPP	2
ACT_2024_010739	Pratique professionnelles – Mise en œuvre et autoévaluation RAAC	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010740	Pratique professionnelles – Autres activités réalisées sur le terrain	Activité d'EPP	1
ACT_2024_010707	Pratique professionnelles - Séminaires d'Urologie Continue (SUC)	Formation	1
ACT_2024_010708	Pratique professionnelles - Journées d'onco-urologie médicale (JOUM)	Formation	1
ACT_2024_010709	Pratique professionnelles - Journées URORISQ journées de l'OA AFU	Formation	1
ACT_2024_010710	Pratique professionnelles - Formations URODPC	Formation	1
ACT_2024_010711	Pratique professionnelles - JAMS (Journées d'Andrologie et de Médecine Sexuelle)	Formation	1
ACT_2024_010712	Pratique professionnelles - JITTU (Journées des Innovations Techniques et Technologiques en Urologie)	Formation	1



Activité pluridisciplinaire, pluri professionnelle

Activité pluridisciplinaire, pluri professionnelle

Activité pluridisciplinaire

Activité pluridisciplinaire



Association Française d'Urologie  
www.urofrance.org



Syndicat National des Chirurgiens Urologues Français

# Travail en équipe

• Sécurité des patients	• Pratiques professionnelles	• Travail en équipe	• Santé du professionnel
• Relation patient			
Liste des recommandations et activités sélectionnées (Résultat : 14)			
Référence	Intitulé	Type	Documents joints
REC_2024_010428	Travail en équipe - Recommandation - Organisation de la chirurgie ambulatoire		2
ACT_2024_010701	Travail en équipe - Mise en œuvre de réunion de concertation pluridisciplinaire en pelvi-périnéologie	Activité d'EPP	5
ACT_2024_010702	Travail en équipe - Mise en œuvre de la RCP en onco urologie	Activité d'EPP	2
REC_2024_010429	Travail en équipe - Recommandation de RAAC après cystectomie, prostatectomie et néphrectomie		2
REC_2024_010430	Travail en équipe - SSP3 : Coopération entre anesthésistes réanimateurs et chirurgiens		3
ACT_2024_010703	Travail en équipe - SSP3 : Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire 2017	Activité d'EPP	2
ACT_2024_010704	Travail en équipe - SSP3 : No Go au bloc opératoire, comment renforcer les barrières de sécurité ? 2018	Activité d'EPP	2
REC_2024_010431	Travail en équipe - SSP2 : Faire la check-list matériel 48 heures avant toute intervention programmée 2023		2
REC_2024_010432	Travail en équipe - Gestion péri opératoire des anticoagulants directs 2015		2
REC_2024_010433	Travail en équipe - Application de la check-list "sécurité du patient au bloc opératoire" HAS 2018		3

Activité pluridisciplinaire, pluri professionnelle

Activité pluridisciplinaire, pluri professionnelle

Activité pluridisciplinaire

Activité pluridisciplinaire, pluri professionnelle

Activité pluridisciplinaire

Activité pluri professionnelle

Activité pluridisciplinaire, pluri professionnelle

Activité pluri professionnelle

Activité pluridisciplinaire

Activité pluridisciplinaire, pluri professionnelle





- Experts
- Webinaire « j'appelle un ami » pour les bilans

# TOLERANCE RETARDS

- Traitement des EIAS dans le **mois** qui suit leurs dépôts sur SIAM
- Décision CRIS 28/11/25 : les dossiers des médecins avec plus de **18 mois** de retard sont fermés
- On propose aux médecins avec **12 mois** de retard de se désengager puis de se réengager





Merci  
pour votre  
attention

Pour nous joindre : [cmabou@afu.fr](mailto:cmabou@afu.fr)