Association Française d'Urologie

www.urofrance.org

Syndicat National des Chirurgiens Urologues Français

REFERENTIEL RISQUE UROLOGIE
CONSEILS AUX ENGAGES
DANS L'ACCREDITATION EN EQUIPE

Programme E
2026-2028

Dr S Bart

Dr C Ciuta

Dr B Pogu

Le programme d'accréditation en équipe

Dans l'accréditation en équipe, **chaque membre de l'équipe doit participer à au moins une activité dans chacun des 5 piliers** (conception, mise en œuvre, évaluation, correction, etc.), parmi celles présentées.

Il convient que **chaque** membre de l'équipe participe activement aux activités du programme d'accréditation. Leur **participation** sera tracée dans le Siam.

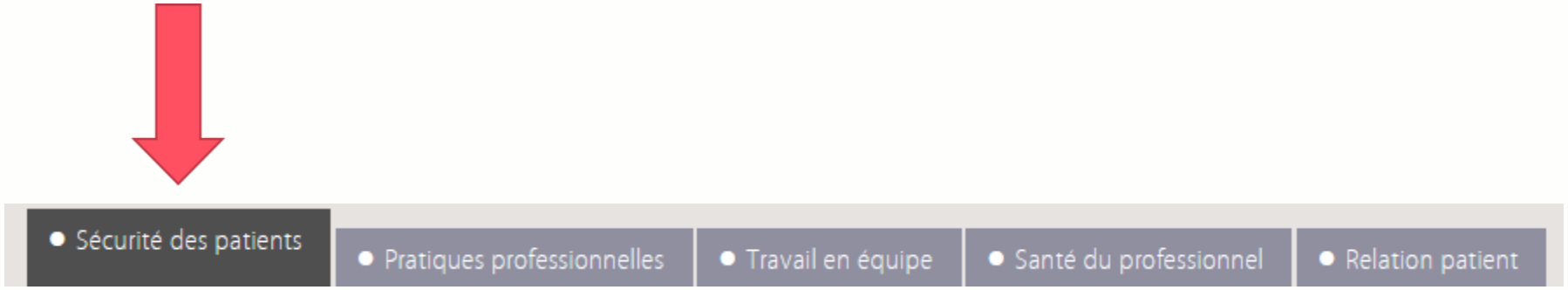
Les activités peuvent être réalisées de façon ponctuelle sur une année ou continue sur plusieurs années

Le programme d'accréditation en équipe

Le programme d'accréditation en équipe comporte **8 exigences**, à réaliser en commun:

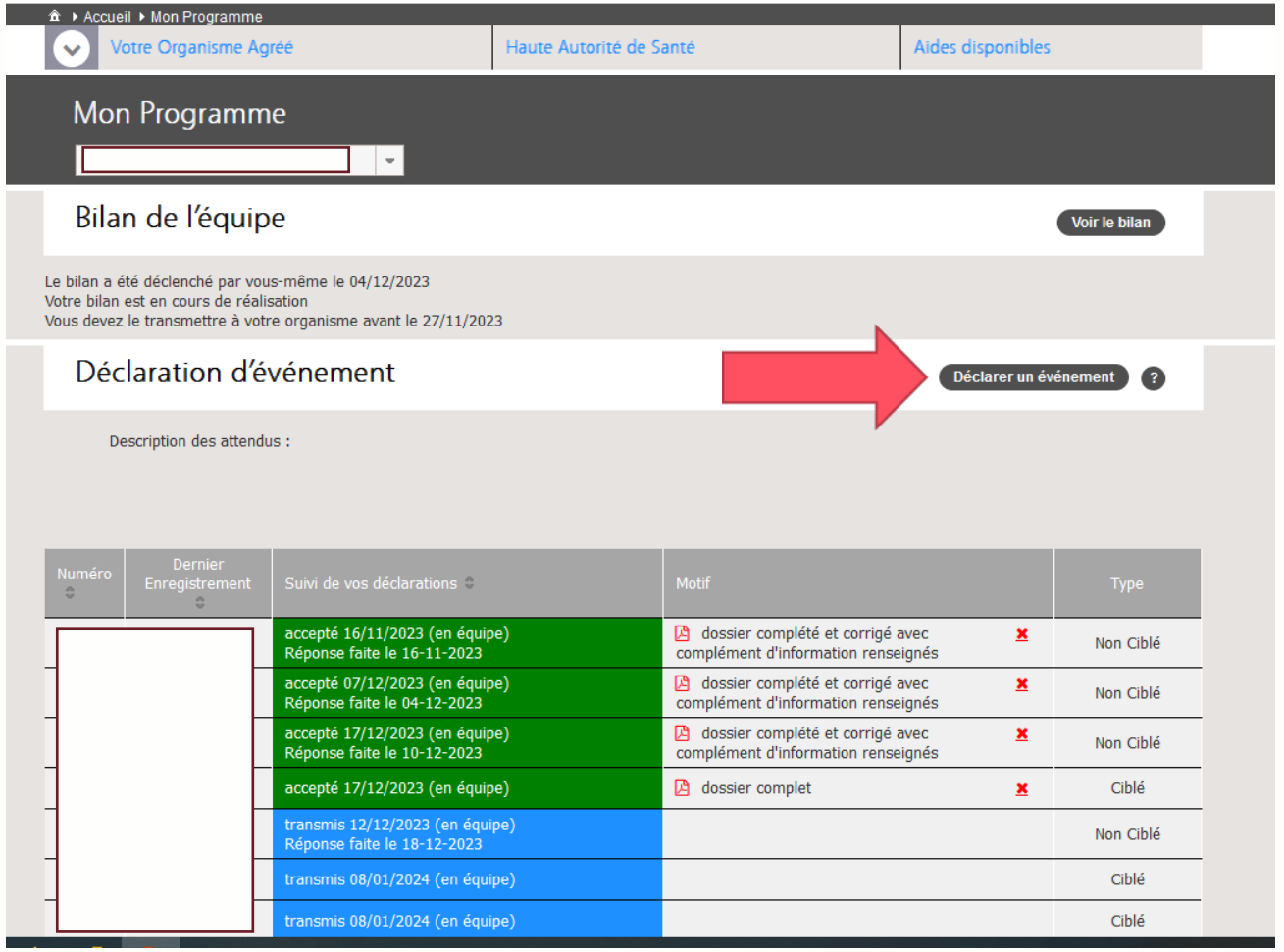
- La réalisation **d'au moins 1 EIAS par an par membre de l'équipe dont au moins un ciblé,** , limité à 6 EIAS par équipe.
- La réalisation d'au moins **3 actions d'amélioration des pratiques professionnelles par an**.
- La réalisation d'au moins **2 actions d'amélioration du travail en équipe par an.**
- La réalisation d'au moins **1 action d'amélioration de la santé du professionnel par an.**
- La réalisation d'au moins **1 action d'amélioration de la relation avec le patient par an.**

RRU : 1° Pilier



Réalisation d'au moins 1 EIAS par an par membre de l'équipe dont au moins un ciblé, limité à 6 EIAS par équipe.
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 (EIAS « ciblé » choisi dans les Situations A Risque).
Ils doivent permettre l'élaboration consensuelle d'une solution locale

Mon Programme



DECLARATION DES EIAS

Definition EIAS (HAS-2026)

« Il s'agit :

– d'un évènement défavorable survenant chez un patient ;

– associé aux actes de soins et d'accompagnement ;

– qui a ou aurait pu avoir des conséquences pour le patient ;

– qui s'écarte des résultats escomptés ou des attentes du soin ;

– qui n'est pas lié à l'évolution naturelle de la maladie ou à l'état de dépendance du patient, c'est un évènement inattendu. »

En fonction du niveau de gravité de l'EIAS, on parlera aussi :

– d'un évènement porteur de risque (EPR) lorsque l'EIAS n'a pas eu de conséquence ou lors-que les conséquences ont pu être évitées ou limitées (EIAS dit récupéré) (synonymes : near miss, near hit, close call, échappée belle, presqu'accident, presqu'évènement, etc.) ;

– d'un évènement indésirable grave associé aux soins (EIGS) lorsque les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale.

DECLARATION DES EIAS : QUEL INTERÊT ?

La **base de retour d'expérience** du dispositif d'accréditation des médecins et des équipes médicales, appelée base REX, collecte des évènements porteurs de risque (EPR), et plus largement les évènements indésirables associés aux soins (EIAS).

Cette base est une source privilégiée pour tirer des leçons de l'expérience. Les enseignements qui en sont issus se traduisent par l'élaboration de **«Solutions pour la sécurité du patient » (SSP)** permettant d'améliorer les pratiques, de réduire la survenue des évènements ou d'en atténuer les conséquences.

HAS | Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

01/01/2026

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 évènements indésirables associés aux soins (EIAS) sont des évènements 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 évènements 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 ?

ASSOCIATION FRANÇAISE D'UROLOGIE

Syndicat National des Chirurgiens Urologues Français

- **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 (matériovigilance, radiovigilance…) et les évènements indésirables graves associés aux soins (évènements 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 évènements 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://accreditation-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
  - L'analyse des EIAS – l'essentiel
  - 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 :
  - Format long
  - Format court
  - Format ultra-court

HAS | Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

01/01/2026

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 coronarographiste.

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

HAS | Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

01/01/2026



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 question permettent une analyse nationale des déclarations.

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

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



L'analyse des évènements indésirables associés aux soins (EIAS)

L'essentiel

Juin 2022 – Mise à jour mars 2026

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

FORAP
Fédérer Mutualiser Innover
La force qualité-sécurité en santé

AFU
ASSOCIATION FRANÇAISE D'UROLOGIE

Syndicat National des Chirurgiens Urologues Français

Les EIAS ciblés sont des EIAS concernant des situations à risque (SAR) identifiées dans le programme de la spécialité et que l'OA veut particulièrement étudier

SAR Incidents liés aux soins dans le cadre de la chirurgie ambulatoire

Recherche et analyse de tout EIAS qui puisse favoriser un dysfonctionnement spécifique dans la prise en charge ambulatoire et, en particulier, le report, la conversion/et la réhospitalisation.

SAR Défaillance de la communication entre les intervenants médicaux en situation péri-opératoire

La qualité du travail en équipe et notamment de la communication entre intervenants, représentent un enjeu majeur pour la sécurité du patient. Des défauts de communication sont des facteurs d'insécurité. Clarifier les rôles et responsabilités de chacun contribue à améliorer la sécurité du patient

SAR Défaillance de la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire

SAR Situation tunnellisante « *une situation à risque, pendant laquelle nous ne voyons pas les signaux qui devraient nous faire modifier notre attitude* ».

Les EIAS ciblés sont des EIAS concernant des situations à risque (SAR) identifiées dans le programme de la spécialité et que l'OA veut particulièrement étudier

SAR Incidents liés aux soins dans le cadre de la chirurgie ambulatoire

Recherche et analyse de tout EIAS qui puisse favoriser un dysfonctionnement spécifique dans la prise en charge ambulatoire et, en particulier, le report, la conversion/et la réhospitalisation.

SAR Défaillance de la communication entre les intervenants médicaux en situation péri-opératoire

La qualité du travail en équipe et notamment de la communication entre intervenants, représentent un enjeu majeur pour la sécurité du patient. Des défauts de communication sont des facteurs d'insécurité. Clarifier les rôles et responsabilités de chacun contribue à améliorer la sécurité du patient

SAR Défaillance de la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire

SAR Situation tunnellisante « *une situation à risque, pendant laquelle nous ne voyons pas les signaux qui devraient nous faire modifier notre attitude* ».

Les EIAS ciblés sont des EIAS concernant des situations à risque (SAR) identifiées dans le programme de la spécialité et que l'OA veut particulièrement étudier

SAR Incidents liés à l'utilisation des énergies lasers

SAR Incidents liés à l'utilisation de l'électrochirurgie

SAR Incidents liés aux systèmes robotisés du bloc opératoire

SAR Incidents liés à l'informatisation des données médicales

SAR Défaillance de la communication avec le patient

SAR Défaillance dans la prise en charge d'une urgence chirurgicale

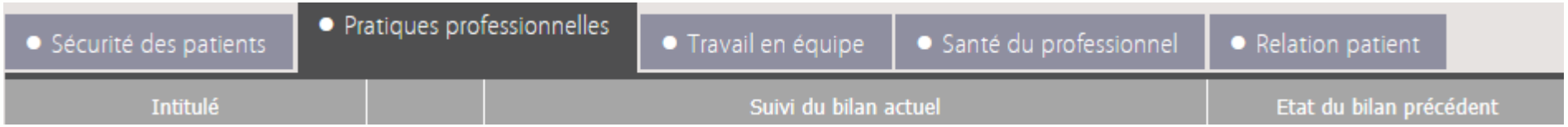


SAR Nuisance au bloc opératoire



SAR Défaut lors de l'utilisation de la CLBO (Check list au bloc opératoire)

RRU : 2° Pilier



Réalisation d'au moins 3 actions d'amélioration des pratiques professionnelles par an.
Chaque membre doit avoir contribué à au moins 1 activité.
Chaque membre de l'équipe doit réaliser une activité de formation.

Pratiques professionnelles

ACT_2024_010706	Pratique professionnelles - Forum de pratiques professionnelles sur l'accréditation lors du congrès d'urologie	Formation
ACT_2024_010732	Pratique professionnelles - SSP3 : Comment gérer les risques liés à l'utilisation du bistouri électrique ? - 2018	Activité d'EPP
ACT_2024_010735	Pratique professionnelles – EPP : audit, suivi d'indicateurs	Activité d'EPP
ACT_2024_010736	Pratique professionnelles – Réunion de pertinence des pratiques (3 réunions au minimum par an)	Activité d'EPP
ACT_2024_010738	Pratique professionnelles – Mise en œuvre et autoévaluation chemin clinique ambulatoire	Activité d'EPP
ACT_2024_010739	Pratique professionnelles – Mise en œuvre et autoévaluation RAAC	Activité d'EPP
ACT_2024_010740	Pratique professionnelles – Autres activités réalisées sur le terrain	Activité d'EPP
ACT_2026_011041	Programme DPC AFU : registres, observatoires, enregistrement de bases de données	Activité de DPC
ACT_2026_011045	SSP 2 : Énergies laser en urologie - 2024	Activité d'EPP
ACT_2026_011050	Usage de l'intelligence artificielle (IA) dans votre pratique	Activité d'EPP
ACT_2026_011051	Ateliers simulations du CFU	Formation
ACT_2026_011052	Participation à l'élaboration de recommandations professionnelles (institution, société savante), travaux d'expertise institutionnelle (sociétés savantes, CNP, HAS, ANSM, autres agences intervenant dans le domaine de la santé)	Activité d'EPP
ACT_2026_011053	Utilisation des outils numériques pour la gestion des risques	Activité d'EPP
ACT_2026_011054	Congrès annuel de la SIFUD	Activité d'EPP
ACT_2026_011055	Congrès annuel de la Sofrasims	Activité d'EPP
ACT_2026_011056	Participation à la vie des instances scientifiques de la profession et aux travaux HAS	Activité d'EPP
ACT_2026_011080	Pratiques professionnelles - Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur des thématiques de la spécialité	Formation
REC_2024_010439	Cathétérisme intermittent : recommandations de bonnes pratiques de l'Association française d'urologie (AFU), du Groupe de neuro-urologie de langue française (GENULF), de la Société française de médecine physique et de réadaptation (2020)	
REC_2024_010440	Pratique professionnelles - Recommandations françaises du Comité de transplantation de l'association française d'urologie (CTAFU) : symptômes du bas appareil urinaire et incontinence urinaire chez le patient transplanté ou en attente de transplantation rénale 2021	
REC_2024_010441	Pratique professionnelles - Recommandations françaises du Comité de transplantation de l'Association française d'urologie (CTAFU) : cancer de la prostate localisé chez le patient transplanté rénal ou en attente de transplantation 2021	
REC_2024_010442	Pratique professionnelles - Recommandations francaises du Comité de transplantation de l'association française d'urologie (CTAFU) : agents antiplaquettaires et anticoagulants oraux directs en transplantation rénale 2021	
REC_2024_010444	Pratique professionnelles - Recommandations du Comité d'Andrologie et de Médecine Sexuelle de l'AFU concernant la prise en charge de la Varicocèle (2021)	
REC_2024_010445	Pratique professionnelles - Recommandations de l'AFU et de la SALF concernant l'évaluation de l'homme infertile (2021)	

Pratiques professionnelles

REC_2024_010444	d'Andrologie et de Médecine Sexuelle de l'AFU concernant la prise en charge de la Varicocèle (2021)	
REC_2024_010445	Pratique professionnelles - Recommandations de l'AFU et de la SALF concernant l'évaluation de l'homme infertile (2021)	
REC_2024_010447	Pratique professionnelles - Recommandations CIAFU : Recommandations de bonne pratique : Prévention, diagnostic et traitement des infections sur matériel endo-urétéral de l'adulte (2021)	
REC_2024_010448	Recommandations pratiques pour la prise en charge du déficit en testostérone (2021)	
REC_2024_010449	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)	
REC_2024_010450	Pratiques professionnelles - Prolapsus génital de la femme : Prise en charge thérapeutique HAS 2021	
REC_2024_010451	Pratique professionnelles - Quelle prise en charge pour les sténoses de l'urètre antérieur chez l'homme (Recommandation 2021 GURU/ CAMS)	
REC_2024_010452	Pratique professionnelles - Recommandations des Comités de cancérologie (CC-AFU) et d'infectiologie (CI-AFU) de l'Association francaise d'urologie pour la prise en charge effets indésirables et complications du BCG 2022	
REC_2024_010453	Pratique professionnelles - Recommandations du Comité de cancérologie de l'Association Française d'Urologie (CC-AFU) pour la bonne pratique des instillations intravésicales de mitomycine C, d'épirubicine et de BCG pour le traitement des tumeurs de la vessie n'infiltrant pas le muscle (TVNIM) 2022	
REC_2024_010454	Pratique professionnelles - Courbures congénitales du pénis : recommandations du Comité d'andrologie et de médecine sexuelle de l'Association francaise d'urologie 2022	
REC_2024_010455	Pratique professionnelles - Priorisation des situations à risque en neuro-urologie : recommandations par méthode Delphi	
REC_2024_010456	Pratique professionnelles - Prise en charge des calculs et de la lithiase urinaire: diagnostic, traitement, suivi et prévention secondaire Novembre, 2022	
REC_2024_010457	Pratique professionnelles - Rapport AFU 2022 Gestion des complications chirurgicales en urologie adulte	
REC_2024_010458	Pratique professionnelles - Complications de la chirurgie avec prothèse de l'incontinence urinaire d'effort et du prolapsus génital de la femme HAS 2023	
REC_2024_010459	Pratique professionnelles - Recommandations sur la gestion du risque et la prise en charge urologique du patient adulte atteint de dysraphisme spinal (spina bifida) 2023	
REC_2024_010460	Pratique professionnelles - Recommandations pour le traitement de l'éjaculation prématurée 2023	
REC_2024_010461	Pratique professionnelles - Recommandations du Comité d'Andrologie et de Médecine Sexuelle de l'AFU concernant la prise en charge de la vasectomie 2023	
REC_2024_010463	Pratique professionnelles – Traçabilité des dispositifs médicaux implantables - 2021	
REC_2026_010484	Transplantation de rein à partir de donneurs ayant un cancer ou des antécédents de cancer : recommandations du Comité de transplantation et du Comité de cancérologie de l'Association française d'urologie (CTAFU/CCAFU) - 2025	

Pratiques professionnelles

REC_2026_010485	Transplantectomie : indications et techniques chirurgicales. Recommandations de l'Association française d'urologie et de la Société francophone de transplantation - 2025	
REC_2026_010486	Guide pour la pratique clinique sur la prise en charge thérapeutique de l'incontinence urinaire d'effort chez la femme par le Comité d'urologie et pelviperinéologie de la femme (CUROPF) de l'Association française d'urologie (AFU) - 2025	
REC_2026_010487	Prise en charge des rétentions aiguës d'urines chez l'homme dans un contexte d'hypertrophie bénigne de la prostate : revue de la littérature et recommandations de bonnes pratiques du Comité des troubles mictionnels de l'homme (CTMH) - 2025	
REC_2026_010488	Traitement chirurgical et interventionnel de l'obstruction sous-vésicale liée à une hyperplasie bénigne de prostate : revue systématique de la littérature et recommandations de bonne pratique clinique du Comité des Troubles Mictionnels de l'Homme - 2025	
REC_2026_010489	Bilans pré-thérapeutiques des troubles mictionnels de l'homme adulte : recommandations du Comité des troubles mictionnels de l'homme de l'Association française d'urologie - 2025	
REC_2026_010490	Traitement non interventionnel des symptômes du bas appareil urinaire liés à l'hyperplasie bénigne de prostate : recommandations de bonne pratique clinique du Comité des troubles mictionnels de l'homme - 2025	
REC_2026_010491	Recommandation de bonne pratique « Place de l'ECBU avant une prise en charge urologique chirurgicale ou interventionnelle chez l'adulte et modalités de traitement en cas de colonisation » - 2026	
REC_2026_010492	Recommandations de la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF)	
REC_2026_010493	Prise en compte des enjeux environnementaux dans la pratique au quotidien	
ACT_2024_010707	Pratique professionnelles - Séminaires d'Urologie Continue (SUC)	Formation
ACT_2024_010708	Pratique professionnelles - Journées d'onco-urologie médicale (JOUM)	Formation
ACT_2024_010709	Pratique professionnelles - Journées URORISQ journées de l'OA AFU	Formation
ACT_2024_010710	Pratique professionnelles - Formations URODPC	Formation
ACT_2024_010711	Pratique professionnelles - JAMS (Journées d'Andrologie et de Médecine Sexuelle)	Formation
ACT_2024_010712	Pratique professionnelles - JITTU (Journées des Innovations Techniques et Technologiques en Urologie)	Formation
ACT_2024_010717	Formation - Session cas cliniques CFU (Congrès Français d'Urologie)	Formation
ACT_2024_010737	Pratique professionnelles – Participation à un atelier de simulation en gestion de risque	Activité d'EPP
ACT_2024_010718	Pratique professionnelles - Cours CFU (Congrès Français d'Urologie)	Formation
ACT_2024_010720	Pratique professionnelles - Article publié dans une revue scientifique référencée	Autre
ACT_2024_010721	Pratique professionnelles - Formation universitaire diplômante	Formation
ACT_2024_010722	Pratique professionnelles - Formations label CNPU	Formation
REC_2024_010465	Pratique professionnelles - Recommandations du CCAFU (2026)	

RRU : 3° Pilier



Réalisation d'au moins 2 actions d'amélioration du travail en équipe par an.
Mise en œuvre de la Check-list obligatoire.

Travail en équipe

ACT_2024_010733	SSP 3 : L'effet tunnel en santé : comment faire pour en voir le bout ? Juin 2023	Activité d'EPP
ACT_2026_011042	Travail en équipe : Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels	Formation
ACT_2026_011043	Travail en équipe - CRM (Crew Resource Management) en Santé	Autre
ACT_2026_011044	Actions de formation sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels, communication non violente, proposées en présentiel ou en ligne : DPC, congrès (validé par le CNP), formation universitaire diplômante, activité d'enseignement	Autre
ACT_2026_011046	Travail en équipe : Activités de recherche clinique, publications d'articles, communications scientifiques sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels	Autre
ACT_2026_011047	Travail en équipe : Participation à l'élaboration de recommandations professionnelles sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels	Autre
ACT_2026_011048	Travail en équipe : SSP3 : Reprogrammation au bloc opératoire. Une pratique à ne pas banaliser - 2025	Activité d'EPP
ACT_2026_011057	Amélioration de la communication entre les soignants (rédiger le livret d'accueil pour les nouveaux médecins ou remplaçants, structuration de l'appel téléphonique, SAED, etc.)	Formation
ACT_2026_011059	Prévention de la maladie thromboembolique veineuse péri-opératoire - SFAR 2024	Auto-évaluation
ACT_2026_011060	Gestion des anticoagulants pour une procédure invasive programmée - SFAR 2026	Auto-évaluation
ACT_2026_011061	SSP 3 : gestion périopératoire des antithrombotiques - 2026	Auto-évaluation
ACT_2026_011062	Check-list personnalisée en Urologie 2026	Autre
ACT_2026_011063	Actions d'évaluation des pratiques professionnelles du travail en équipe réalisées en établissement (audit, suivi d'indicateurs, patient traceurs...), évaluation annuelle du travail en équipe	Activité d'EPP
ACT_2024_010701	Travail en équipe – Mise en œuvre de réunion de concertation pluridisciplinaire en pelvi périnéologie	Activité d'EPP
ACT_2024_010702	Travail en équipe - Mise en œuvre de la RCP en onco urologie	Activité d'EPP
REC_2024_010429	Travail en équipe - Recommandation de RAAC après cystectomie, prostatectomie et néphrectomie	
REC_2024_010430	Travail en équipe - SSP3 : Coopération entre anesthésistes réanimateurs et chirurgiens	
ACT_2024_010703	Travail en équipe - SSP3 : Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire 2017	Activité d'EPP
ACT_2024_010704	Travail en équipe - SSP3 : No Go au bloc opératoire, comment renforcer les barrières de sécurité ? 2018	Activité d'EPP
REC_2024_010431	Travail en équipe - SSP2 : Faire la check-list matériel 48 heures avant toute intervention programmée 2023	
REC_2024_010433	Travail en équipe - Application de la check-list "sécurité du patient au bloc opératoire" HAS 2018	
REC_2024_010436	Travail en équipe - Antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes, SFAR 2024)	
ACT_2024_010705	Travail en équipe - Autre action d'amélioration du travail en équipe	Autre



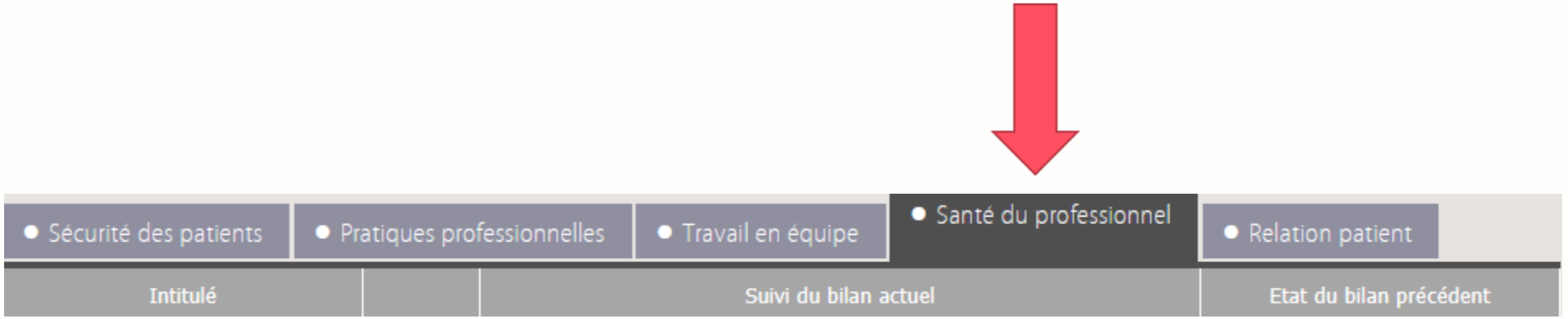
COMMENT VALIDER L'ACTIVITE OBLIGATOIRE « check list »?

exemple de la grille de maturité proposée par le CFAR

La grille

	Niveau de maturité			
Critères	**Initial**	**Intermédiaire**	**Avancé**	**Expert**
Vérification croisée des items (IDE, MAR, opérateur)	Utilisation individuelle ou informelle.	Vérification croisée occasionnelle, mais pas systématique.	Vérification croisée systématique avec l'équipe.	Vérification croisée systématique s'appuyant sur des techniques de communication éprouvées (reformulation, oser dire).
***Check-list* en 3 temps (ou 2 temps si T1 et T2 fusionnés)**	Non réalisée ou réalisée de manière incomplète.	Réalisée partiellement (1 ou 2 temps non réalisés).	Vérification systématique de tous les items en 2 ou 3 temps (avant induction / avant incision, avant sortie).	*Check-list* exhaustive réalisée en 2 ou 3 temps, avec identification des écarts, *No Go*…
***Check-list* spécialisée / personnalisée**	Utilisation d'une *check-list* générique.	Adaptations ponctuelles pour certains services ou types d'interventions.	*Check-lists* spécialisées par type d'intervention ou service. validées par l'équipe.	*Check-lists* personnalisées régulièrement adaptées selon les retours terrain et les données.
Evaluation (avec l'aide du service qualité)	Aucune évaluation réalisée, autre que le taux de remplissage et d'exhaustivité.	Evaluation des pratiques non structurée, sans politique d'amélioration, questionnement informel sur l'utilisation de la *check-list*.	Audits réguliers avec analyse des écarts et plans d'action, questionnaires individuels d'opinion sur l'utilisation de la *check-list*.	Audits systématiques, intégrés dans une démarche d'amélioration continue. Analyse des *No Go*. Suivi d'indicateurs (never events, complications postopératoires dont ISO)
Communication (soutien institutionnel, sur le terrain)	Aucune action de promotion, pas de leadership.	Actions ponctuelles (affichage, rappels oraux), peu de professionnels impliqués	Campagnes de sensibilisation, formations, supports visuels, implication des professionnels	Stratégie de promotion intégrée (feedbacks, reconnaissance des bonnes pratiques). Implication des leaders du blocs, du conseil de bloc, de la CME.

RRU : 4° Pilier

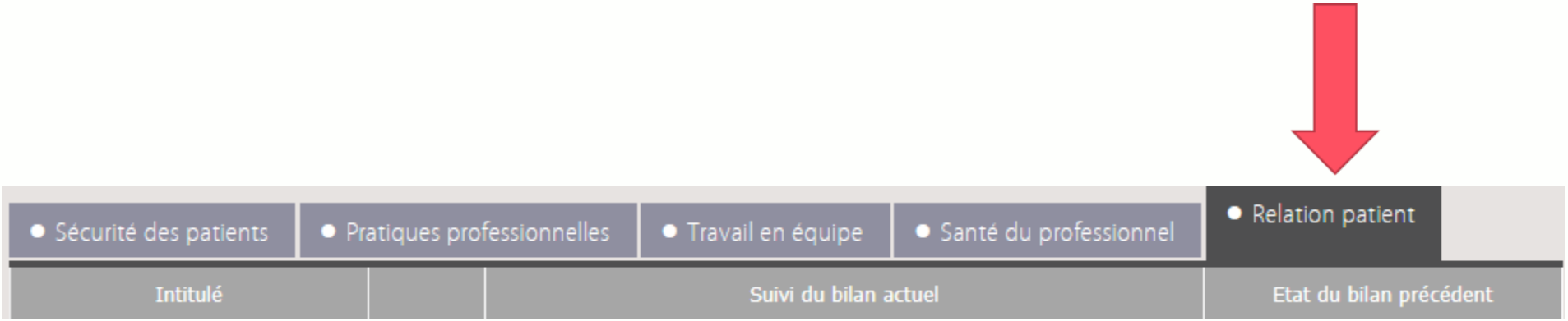


Réalisation d'au moins 1 action d'amélioration de la santé du professionnel par an. Chaque membre doit avoir contribué à au moins 1 activité);
Préconisation de réaliser au moins un questionnaire sur son état de santé (anonyme)

Santé du professionnel

ACT_2024_010741	Santé du professionnel - Actions de formation sur le thème de la santé personnelle du médecin délivrées par des organismes agréés d'accréditation avec label de formation Qualiopi	Formation
ACT_2026_011082	Santé du professionnel - Participation au programme de mentorat de l'AFU (MentorAFU) en tant que mentor ou mentoré	Autre
ACT_2026_011064	Activités de recherche clinique, publication d'articles sur la thématique « santé du professionnel »	Autre
ACT_2026_011065	Journée sensibilisation TOP (Techniques d'Optimisation des Potentiels)	Formation
ACT_2026_011066	Rapport congres 2026 : " santé de l'urologue "	Auto-évaluation
ACT_2026_011068	Radioprotection	Formation
ACT_2026_011069	Auto-test SMART	Formation
ACT_2026_011070	Participation à une manifestation sportive organisé par l'AFU (ex : Novemb'run, Mont Ventoux)	Autre
ACT_2024_010713	Santé du professionnel - Questionnaire "Santé globale" (année 1)	Formation
ACT_2024_010714	Santé du professionnel - Questionnaire "Santé globale" (année 2)	Formation
ACT_2024_010715	Santé du professionnel - Questionnaire "Santé globale" (année 3)	Formation
ACT_2024_010716	Santé du professionnel - Questionnaire "Santé globale" (année 4)	Formation
ACT_2024_010744	Santé du professionnel - Recherche clinique, Publication d'articles	Autre
ACT_2026_011067	Possibilité pour les médecins et équipes accréditées de présenter toute autre action à valider par le CNP, par l'intermédiaire de l'Organisme Agréé d'accréditation	Autre

RRU : 5° Pilier



Réalisation d'au moins 1 action d'amélioration de la relation avec le patient par an

Relation avec le patient

ACT_2024_010746	Participation à une action spécifique d'EPP en équipe accréditée sur la base des retours d'indicateurs	Activité d'EPP
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
ACT_2024_010749	Relation avec le patient - Recueil du récit du patient en cas d'EIAS	Autre
ACT_2024_010750	Relation avec le patient - Recherche clinique, Publication d'articles	Autre
ACT_2026_011071	Actions de formation sur le thème de la relation patient	Formation
ACT_2026_011072	Programmes visant à améliorer l'accès aux soins, l'accueil, l'accompagnement et l'organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap ou autre public spécifique	Autre
ACT_2026_011073	Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur la relation avec le patient	Formation
ACT_2026_011074	Implication dans des associations de patients	Autre
ACT_2026_011075	Journée patients au CFU	Formation
ACT_2026_011076	Conception et participation à la mise en place de programmes de soins associant des patients - éducation thérapeutique	Formation
ACT_2026_011081	Conception, utilisation et suivi de fiches d'information et de recueil du consentement des patients	Autre
ACT_2026_011078	Toute autre activité en lien avec la relation patient	Autre



COMMENT VALIDER UNE ACTIVITE DE FORMATION ?

Fournir lors du bilan l'attestation de participation en PJ

Partager les faits marquants de la formation avec les autres membres de l'équipe



COMMENT VALIDER UNE ACTIVITE ?

Ne pas oublier d'apporter toute preuve de la réalisation de l'activité en PJ lors du bilan annuel

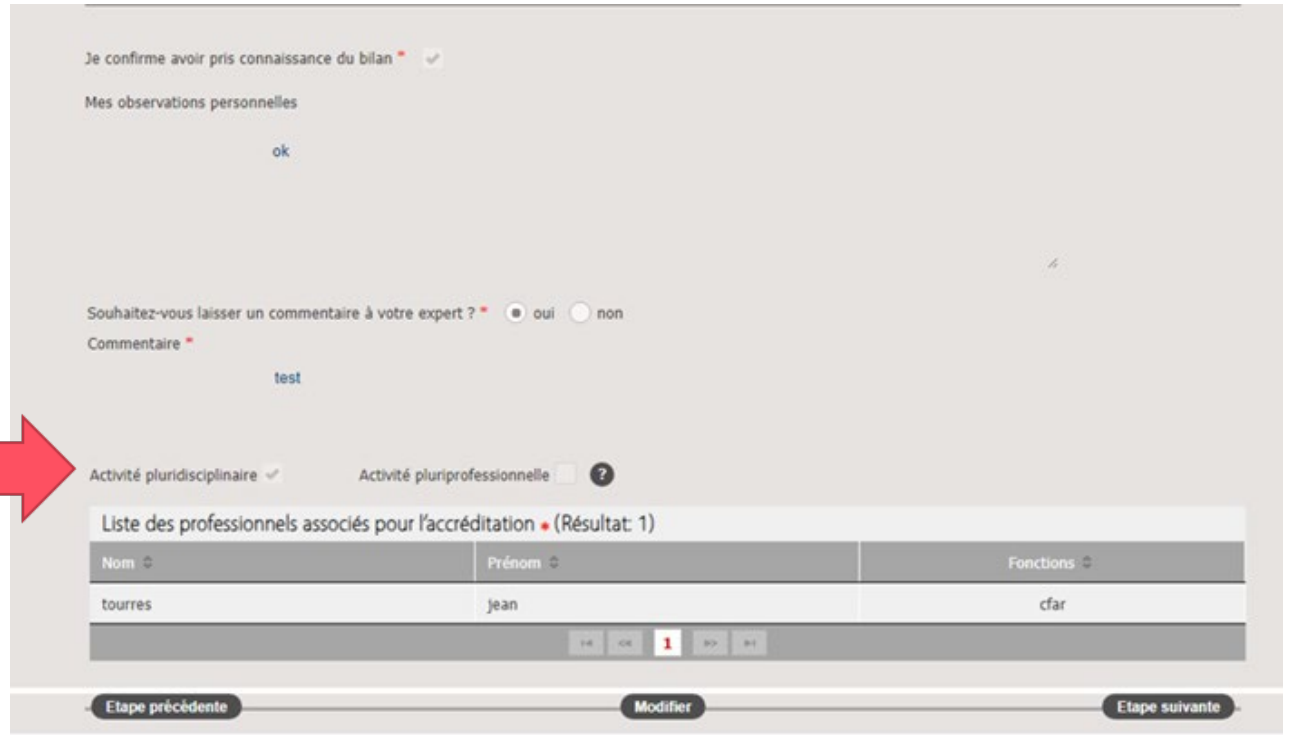


Accréditation pluridisciplinaire ou pluriprofessionnelle ?

Le programme d'accréditation en équipe

Le bilan d'équipe 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…).



Activités pluridisciplinaires

Pratiques Professionnelles

Activités cognitives et organisationnelles

- Journées d'onco-urologie médicale (JOUM)
- JAMS (Journées d'Andrologie et de Médecine Sexuelle)
- Participation à l'élaboration de recommandations professionnelles (institution, société savante), travaux d'expertise institutionnelle (sociétés savantes, CNP, HAS, ANSM, autres agences intervenant dans le domaine de la santé)
- Congrès annuel de la SIFUD
- Congrès annuel de la Sofrasims

Recommandations et protocolisations d'activités

- Cathétérisme intermittent : recommandations de bonnes pratiques de l'Association française d'urologie (AFU), du Groupe de neuro-urologie de langue française (GENULF), de la Société française de médecine physique et de réadaptation, 2020
- Recommandations françaises du Comité de transplantation de l'association française d'urologie (CTAFU) : agents antiplaquettaires et anticoagulants oraux directs en transplantation rénale, 2021
- Transplantation de rein à partir de donneurs ayant un cancer ou des antécédents de cancer : recommandations du Comité de transplantation et du Comité de cancérologie de l'Association française d'urologie (CTAFU/CCAFU) 2025
- Transplantectomie : indications et techniques chirurgicales. Recommandations de l'Association française d'urologie et de la Société francophone de transplantation 2025
- Recommandations de l'AFU et de la SALF concernant l'évaluation de l'homme infertile, 2021
- Recommandations CIAFU : Recommandations de bonne pratique : Prévention, diagnostic et traitement des infections sur matériel endo-urétéral de l'adulte, 2021
- Recommandations pratiques pour la prise en charge du déficit en testostérone, 2021
- Prolapsus génital de la femme : Prise en charge thérapeutique HAS, 2021
- 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

- Priorisation des situations à risque en neuro-urologie : recommandations par méthode Delphi de l'Association française d'urologie (AFU), l'Association francophone internationale des groupes d'animation de la paraplégie (AFIGAP), le Groupe de neuro-urologie de langue française (GENULF), la Société française de médecine physique et de réadaptation (SOFMER) et la Société interdisciplinaire francophone d'urodynamique et de pelvi-périnéologie (SIFUD-PP), 2022
- Prise en charge des calculs et de la lithiase urinaire : diagnostic, traitement, suivi et prévention secondaire – novembre, 2022
- Recommandations du CCAFU, 2026
- Complications de la chirurgie avec prothèse de l'incontinence urinaire d'effort et du prolapsus génital de la femme HAS, 2023
- Recommandations sur la gestion du risque et la prise en charge urologique du patient adulte atteint de dysraphisme spinal (spina bifida), 2023
- Guide pour la pratique clinique sur la prise en charge thérapeutique de l'incontinence urinaire d'effort chez la femme par le Comité d'urologie et pelviperinéologie de la femme (CUROPF) de l'Association française d'urologie (AFU) 2025
- Recommandation de bonne pratique « Place de l'ECBU avant une prise en charge urologique chirurgicale ou interventionnelle chez l'adulte et modalités de traitement en cas de colonisation » - 2026
- Participation à la vie des instances scientifiques de la profession et aux travaux HAS
- Recommandations SPILF

Evaluation des pratiques

-Mise en œuvre et autoévaluation chemin clinique ambulatoire

- Mise en œuvre et autoévaluation RAAC

Activités pluridisciplinaires

Travail en équipe

Activités cognitives et organisationnelles

- Mise en œuvre de réunion de concertation pluridisciplinaire en pelvi périnéologie
- Mise en œuvre de la RCP en onco urologie
- Actions de formation sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels, communication non violente, proposées en présentiel ou en ligne : DPC, congrès (validé par le CNP), formation universitaire diplômante, activité d'enseignement
- Amélioration de la communication entre les soignants (rédiger le livret d'accueil pour les nouveaux médecins ou remplaçants, structuration de l'appel téléphonique, SAED, etc.)
- Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels
- CRM santé
- Activités de recherche clinique, publications d'articles, communications scientifiques sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels
- Participation à l'élaboration de recommandations professionnelles sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels

Recommandations et protocolisations d'activités

- SSP3 : Coopération entre anesthésistes réanimateurs et chirurgiens, 2016
- SSP 3 : L'effet tunnel en santé : comment faire pour en voir le bout ? Juin 2023
- Recommandation de RAAC après cystectomie, prostatectomie et néphrectomie
- Antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes ; SFAR, 2024
- Prévention de la maladie thromboembolique veineuse péri-opératoire SFAR 2024
- Gestion des anticoagulants pour une procédure invasive programmée SFAR 2026
- SSP 3 : gestion périopératoire des antithrombotiques 2026
-

-Check-list personnalisée en Urologie 2026

Evaluation des pratiques

- Application de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire » HAS, 2018 activité obligatoire
- Actions d'évaluation des pratiques professionnelles du travail en équipe réalisées en établissement (audit, suivi d'indicateurs, patient traceurs…), évaluation annuelle du travail en équipe
- Autre action d'amélioration du travail en équipe

Activités pluridisciplinaires

Relation patients

Activités cognitives et organisationnelles

- Actions de formation sur le thème de la relation patient

• Délivrance de l'information à la personne sur son état de santé

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-06/recommandations_-_delivrance_de_linformation_a_la_personne_sur_son_etat_de_sante.pdf

• Dispositif d'annonce du diagnostic d'un cancer. (INCa)

https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Parcours-de-soins-des-patients/Dispositif-d-annonce

• Annonce d'un dommage associé aux soins

https://www.has-sante.fr/jcms/c_953138/

• Annonce d'une mauvaise nouvelle

https://www.has-sante.fr/jcms/c_698028/

• Annonce et accompagnement du diagnostic d'un patient ayant une maladie chronique

https://www.has-sante.fr/jcms/c_1730418/

• L'outil « Faire dire – Communiquer avec son patient »

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2612334

- Programmes visant à améliorer l'accès aux soins, l'accueil, l'accompagnement et l'organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap ou autre public spécifique

Recommandations et protocolisations d'activités

- Conception et participation à la mise en place de programmes de soins associant des patients - éducation thérapeutique

Activités pluriprofessionnelles

Pratiques Professionnelles

Activités cognitives et organisationnelles

- Utilisation des outils numériques pour la gestion des risques

Recommandations et protocolisations d'activités

- Cathétérisme intermittent : recommandations de bonnes pratiques de l'Association française d'urologie (AFU), du Groupe de neuro-urologie de langue française (GENULF), de la Société française de médecine physique et de réadaptation, 2020
- Recommandation de bonne pratique « Place de l'ECBU avant une prise en charge urologique chirurgicale ou interventionnelle chez l'adulte et modalités de traitement en cas de colonisation » - 2026
- Prise en compte des enjeux environnementaux dans la pratique au quotidien

Evaluation des pratiques

- Traçabilité des dispositifs médicaux implantables
- Programme DPC AFU : registres, observatoires, enregistrement de bases de données
- EPP : audit, suivi d'indicateurs
- Mise en œuvre et autoévaluation chemin clinique ambulatoire
- Mise en œuvre et autoévaluation RAAC
- SSP 3 : Comment gérer les risques liés à l'utilisation du bistouri électrique ? 2018
- SSP 2 : Énergies laser en urologie 2024

Activités pluriprofessionnelles

Travail en équipe

Activités cognitives et organisationnelles

- Actions de formation sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels, communication non violente, proposées en présentiel ou en ligne : DPC, congrès (validé par le CNP), formation universitaire diplômante, activité d'enseignement
- Amélioration de la communication entre les soignants (rédiger le livret d'accueil pour les nouveaux médecins ou remplaçants, structuration de l'appel téléphonique, SAED, etc.)
- Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels
- CRM santé
- Activités de recherche clinique, publications d'articles, communications scientifiques sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels
- Participation à l'élaboration de recommandations professionnelles sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels

Recommandations et protocolisations d'activités

- SSP3 : Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire ? 2017
- SSP3 : No Go au bloc opératoire, comment renforcer les barrières de sécurité ? 2018
- SSP2 : Faire la check-list matériel 48 heures avant toute intervention programmée, 2023
- SSP 3 : L'effet tunnel en santé : comment faire pour en voir le bout ? Juin 2023
- Recommandation de RAAC après cystectomie, prostatectomie et néphrectomie
- Antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes ; SFAR, 2024
- SSP3 : Reprogrammation au bloc opératoire. Une pratique à ne pas banaliser 2025
- Check-list personnalisée en Urologie 2026

Evaluation des pratiques

- Application de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire » HAS, 2018 activité obligatoire
- Actions d'évaluation des pratiques professionnelles du travail en équipe réalisées en établissement (audit, suivi d'indicateurs, patient traceurs…), évaluation annuelle du travail en équipe
- Travail en équipe - Autre action d'amélioration du travail en équipe

Activités pluriprofessionnelles

Relation patient

Activités cognitives et organisationnelles

- Actions de formation sur le thème de la relation patient

• Délivrance de l'information à la personne sur son état de santé

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-06/recommandations_-_delivrance_de_linformation_a_la_personne_sur_son_etat_de_sante.pdf

• Dispositif d'annonce du diagnostic d'un cancer. (INCa)

https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Parcours-de-soins-des-patients/Dispositif-d-annonce

• Annonce d'un dommage associé aux soins

https://www.has-sante.fr/jcms/c_953138/

• Annonce d'une mauvaise nouvelle

https://www.has-sante.fr/jcms/c_698028/

• Annonce et accompagnement du diagnostic d'un patient ayant une maladie chronique

https://www.has-sante.fr/jcms/c_1730418/

• L'outil « Faire dire – Communiquer avec son patient »

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2612334

- Programmes visant à améliorer l'accès aux soins, l'accueil, l'accompagnement et l'organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap ou autre public spécifique
- Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur la relation avec le patient
- Activités de recherche clinique, publication d'articles sur la thématique « Relations avec les patients »
- Implication dans des associations de patients

Recommandations et protocolisations d'activités

- Conception, utilisation et suivi de fiches d'information et de recueil du consentement des patients
- Conception et participation à la mise en place de programmes de soins associant des patients - éducation thérapeutique
- Recueillir et analyser le récit du patient dans la survenue d'un EIAS

POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS

- Expert référent
- Joignez nous par mail : nschneider@afu.fr