



## Accréditation des médecins Application SIAM 2



# MANUEL D'UTILISATION PROFIL : MEDECIN

**SUJET** Ce document présente les fonctionnalités de l'application SIAM 2 v4.6.0 accessible aux utilisateurs ayant le profil Médecin.

---

## SOMMAIRE

<b>Historique des modifications.....</b>	<b>3</b>
<b>1. Démarrer avec SIAM 2 .....</b>	<b>5</b>
1.1 Accès à l'application.....	5
1.2 Inscription (ou réinscription).....	6
1.3 Mot de passe oublié.....	7
1.4 Mon compte .....	8
<b>2. Navigation dans l'application .....</b>	<b>9</b>
2.1 Ma page d'accueil .....	9
2.2 Les liens .....	10
2.1 Votre parcours d'accréditation.....	11
2.2 Les onglets .....	12
2.3 Communication avec votre organisme agréé d'accréditation .....	12
<b>3. S'engager dans la démarche d'accréditation.....</b>	<b>13</b>
3.1 Les données de contact.....	13
3.2 Vos données professionnelles.....	14
3.3 Prérequis à l'engagement .....	15
3.4 Questionnaire d'auto-évaluation.....	15
3.5 Le programme applicable .....	16
3.6 Soumettre le formulaire à l'expert.....	17
3.7 Décision de l'expert .....	17
<b>4. Réaliser votre programme.....</b>	<b>18</b>
4.1 Déclarer des événements.....	20
4.1.1 Situation à risque .....	20
4.1.2 Information sur le déclarant et son établissement .....	20
4.1.3 Informations sur le patient .....	21
4.1.4 Procédure de soin .....	21
4.1.5 Les circonstances de l'événement.....	22
4.1.6 Les causes de l'événement.....	23
4.1.7 Les barrières de l'événement.....	24
4.1.8 Analyse approfondie .....	25

4.1.9 Mesures de suivi.....	25
4.1.10 La communication .....	26
4.1.11 Transmission de votre événement. ....	26
4.1.12 Avis et décision de l'expert. ....	27
<b>4.2 Mettre en œuvre des recommandations .....</b>	<b>28</b>
<b>4.3 Participer à des activités.....</b>	<b>29</b>
<b>5. Faire votre bilan .....</b>	<b>30</b>
5.1 Données de contact.....	30
5.2 Données professionnelles .....	31
5.3 Composition de l'équipe .....	31
5.4 Situation de l'année .....	32
5.5 Bilan d'activité.....	33
5.6 Questionnaire .....	34
5.7 Programme applicable .....	34
5.8 Transmission du formulaire à l'expert .....	35
5.9 Avis de l'expert.....	36
<b>6. L'accréditation en équipe.....</b>	<b>38</b>
6.1 Créer une équipe.....	38
6.1.1 Identité et lieux d'exercice de l'équipe.....	39
6.1.2 La composition de l'équipe. ....	40
6.1.3 Questionnaire à la création de l'équipe. ....	41
6.1.4 Le programme applicable de l'équipe pour la période à venir. ....	42
6.1.5 Soumettre le formulaire à l'expert. ....	43
6.1.6 Décision de l'expert sur la demande de création de l'équipe. ....	43
6.2 Rejoindre une équipe.....	44
6.2.1 Sur invitation.....	44
6.2.2 Par demande d'adhésion .....	46
6.3 Quitter une équipe .....	47
<b>7. Renoncer à l'accréditation .....</b>	<b>48</b>

## Historique des modifications

Version	Date	Auteur	Objet
---------	------	--------	-------

1.0	23/10/15	Gfi	Version initiale
1.1	14/12/16	Gfi	Mis à jour suite à la version 4.6.0

## 1. Démarrer avec SIAM 2

### 1.1 Accès à l'application

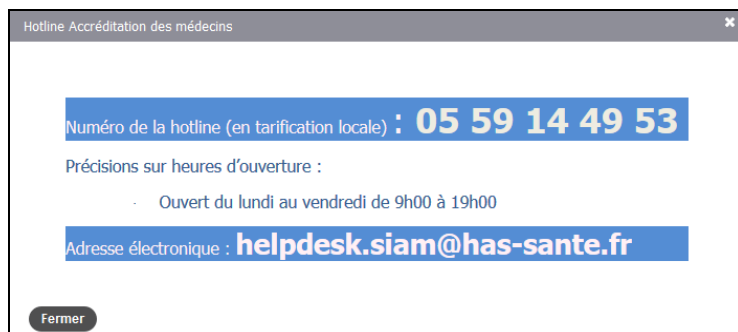
Le site est accessible à l'adresse : <http://www.accreditation-des-medecins.fr>

Pour accéder à l'application SIAM2 il faut s'inscrire au préalable via [l'écran d'inscription](#)

Si vous êtes déjà inscrit, vous pouvez vous identifier en saisissant votre identifiant et votre mot de passe puis en cliquant sur « se connecter ». Cela ouvrira votre [page d'accueil](#)



Si vous rencontrez des difficultés, cliquez sur « Accès à la HOTLINE » pour obtenir de l'aide.




## 1.2 Inscription (ou réinscription)

Pour vous inscrire, vous devez remplir une demande d'engagement.

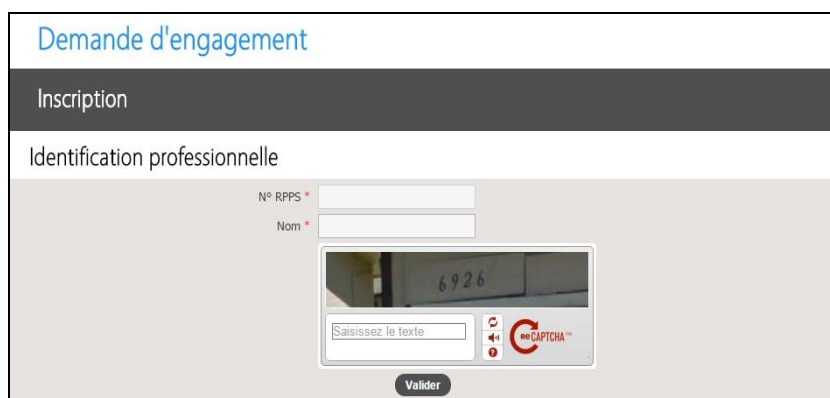
Le premier écran permet de vous identifier professionnellement.

Pour cela vous devez saisir votre numéro RPPS, votre nom et passer le test CAPCHA.

Le test CAPCHA est un dispositif de sécurité pour contrer les attaques informatiques, saisissez les chiffres lus dans l'image présentée.

Si l'image n'est pas lisible, cliquez sur le bouton  pour changer d'image.

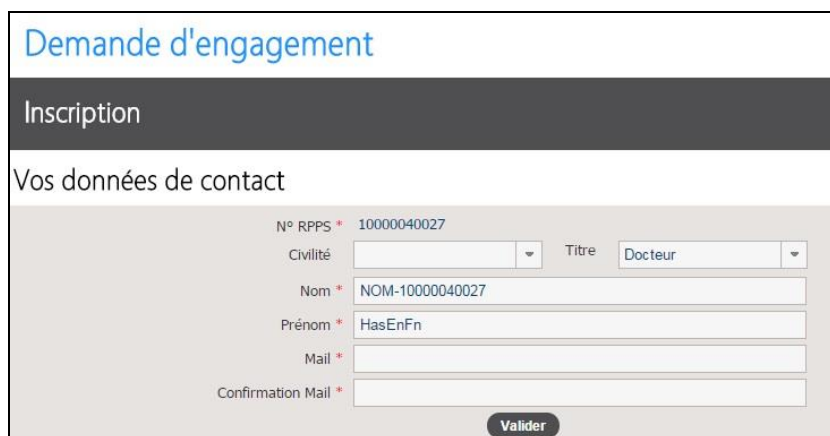
Si vous êtes mal voyant ou avez un doute, vous pouvez cliquer sur le bouton  pour avoir une lecture audio des chiffres à saisir.



The screenshot shows the 'Demande d'engagement' form with the 'Inscription' section selected. Under 'Identification professionnelle', there are input fields for 'N° RPPS \*' and 'Nom \*'. Below these is a CAPTCHA image showing the number '6926'. To the right of the image is a 'Saisissez le texte' input field and a 'CAPTCHA' logo. A 'Valider' button is at the bottom.


Le second écran recueille vos données de contact.

Votre civilité, votre titre, nom, prénom et adresse email sont à saisir.



The screenshot shows the 'Demande d'engagement' form with the 'Inscription' section selected. Under 'Vos données de contact', there are input fields for 'N° RPPS \*' (filled with '10000040027'), 'Civilité' (dropdown), 'Titre' (dropdown, filled with 'Docteur'), 'Nom \*' (filled with 'NOM-10000040027'), 'Prénom \*' (filled with 'HasEnFn'), 'Mail \*', and 'Confirmation Mail \*'. A 'Valider' button is at the bottom.

Une fois valider, l'application envoie votre identifiant et mot de passe à l'adresse email saisie.

 Votre compte est créé ; un message contenant votre mot de passe a été envoyé à l'adresse suivante :

Cet écran permet de choisir votre spécialité et votre organisme d'accréditations.

## Demande d'engagement

### Demande d'engagement

#### Vos données

N° RPPS \*

10000040030

Civilité

Monsieur

Titre

Docteur

Nom \*

NOM-10000040030

Prénom \*

HasMsmR

Mail \*

guillaume.gassier@gmail.com

#### Votre spécialité

Votre spécialité \*

Organisme agréé de la spécialité \*

#### Connexion à l'application

Identifiant \*

Identification

Mot de passe \*

Mot de passe

Je me connecte pour remplir ma demande d'engagement

À la première connexion, vous devrez remplir le [formulaire d'engagement](#).

### 1.3 Mot de passe oublié

En cas d'oubli de mot de passe cliquer sur le lien « Mot de passe oublié ? »

Un pop-up vous demandera votre identifiant et votre email de contact pour vous envoyer un nouveau mot de passe généré par l'application.

Mot de passe oublié ?

Avez-vous oublié votre mot de passe ?

Renseignez votre identifiant et votre adresse mail de contact puis cliquez sur envoyer pour obtenir un nouveau mot de passe.

Identifiant

Mail de contact

Envoyer

En cas de difficulté, vous pouvez contacter la Hot-line.

## 1.4 Mon compte

L'écran « Mon compte » vous permet de consulter et de modifier vos données d'identifications, vos données de contact, vos données professionnelles et votre mot de passe.

Les champs avec une étoile rouge sont obligatoires.

### Mon compte

[Accueil](#) > [Mon compte](#)


[Votre Organisme Agréé](#)

[Haute Autorité de Santé](#)

[Aides disponibles](#)

#### Vos données

Modifier

N° RPPS / Identifiant

Civilité

Titre \*

Nom \*

Prénom \*

Mail \*

#### Vos données de contact

Modifier

Mail \*

Téléphones \*
 

Fixe

Mobile

☐ Accord pour recevoir des mails d'information ou de communication de la HAS

Adresse

#### Vos données professionnelles

Modifier

Mode exercice \*

Département de la CPAM d'exercice \*

Lieu(x) d'exercice

#### Mot de passe

Modifier

Pour protéger vos données, modifiez régulièrement votre mot de passe.  
 Votre nouveau mot de passe doit être composé de x caractères sans espace.  
 Les caractères admis sont :
 

- les caractères numériques: 0123456789
- les caractères alphabétiques en majuscules ou/et en minuscules: aAbBcCdDeEfF...
- les caractères spéciaux: @!#~\$()\*+,-./:;=?\_{}|[]



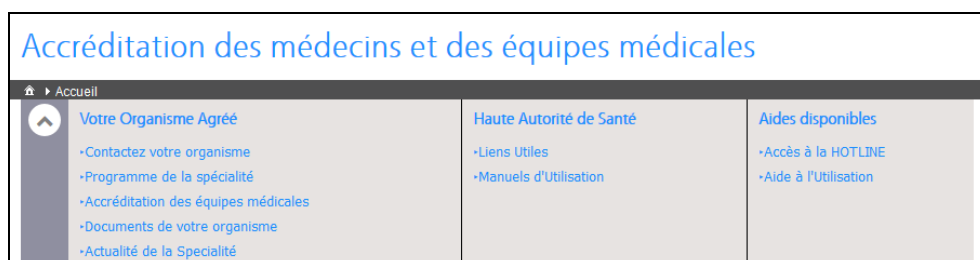
## 2. Navigation dans l'application

### 2.1 Ma page d'accueil

Votre page d'accueil contient en haut à droite, un cadre d'identité qui rappelle votre nom prénom, date de dernière connexion, numéro de téléphone, adresse email et statut de votre dossier dans l'application.

Le bouton « [Mon Compte](#) » permet d'accéder à l'écran de modification de vos données.

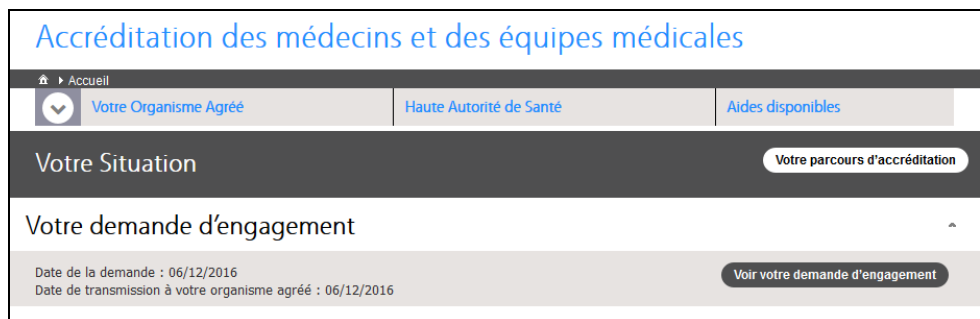
La barre de navigation contient le fil d'Ariane et les [liens](#) utiles.



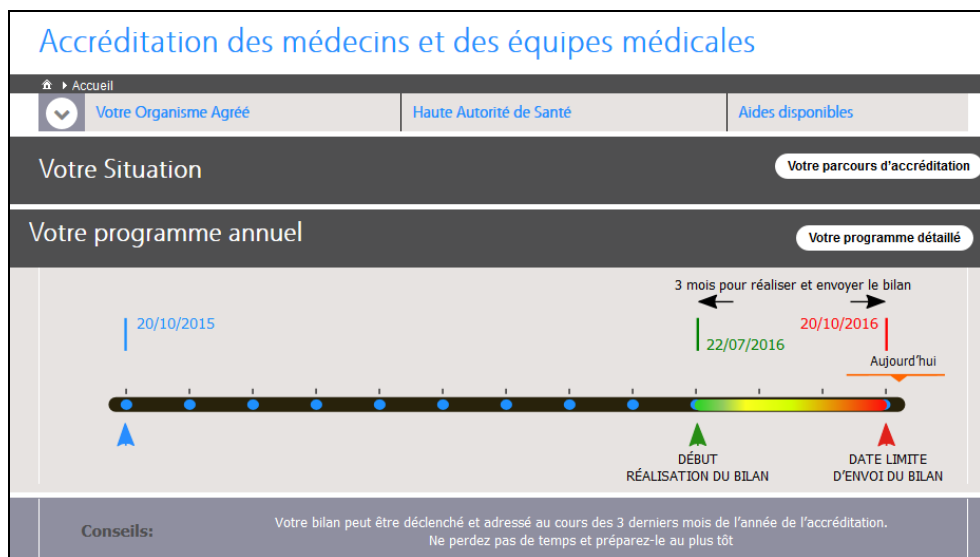
L'écran d'accueil présente votre situation actuelle dans l'accréditation.

La première ligne « Votre Situation » contient un bouton « [Votre parcours d'accréditation](#) » menant vers un écran présentant votre démarche dans l'accréditation dans sa globalité.

Si votre demande d'engagement est en cours le bouton « Voir votre demande d'engagement » permet de visualiser votre [formulaire d'engagement](#) initial.

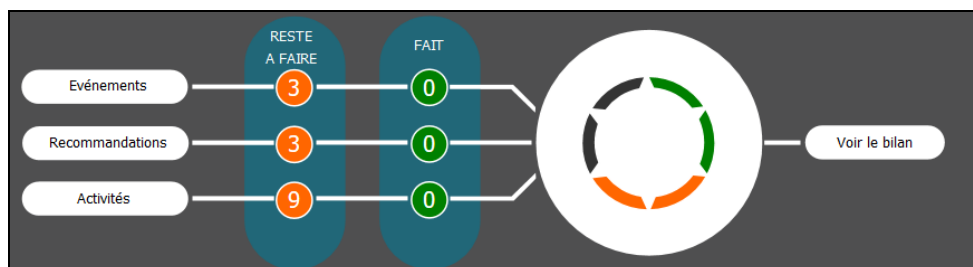


Si vous êtes engagé ou accrédité, la seconde ligne « Votre programme annuel » contient un bouton « [Votre programme détaillé](#) » menant vers l'écran de [réalisation de votre programme](#).



Une frise chronologique présente les dates importantes de votre programme actuel.

Dans la partie inférieure se trouve un récapitulatif de l'avancement de votre programme.



En dessous se trouve la liste des derniers messages reçus.

Derniers messages 

**06/10/2016**  
Bonjour Vos EPR sont notés

**11/06/2016** Docteur L  
Bonjour, J'ai bien reçu votre bilan (qui était celui de juin 2015 !)

Plus bas un bloc actualités de la spécialité.

Actualité de la spécialité

**20 juillet 2016 - certificat d'accréditation**


Vous pouvez, dès à présent, éditer votre certificat d'accréditation. Connectez-vous sur le SIAM avec vos identifiants et cliquez sur « Votre parcours d'accréditation » ou allez dans « Mon programme ».

[En savoir plus](#)

## 2.2 Les liens

Au-dessus de la barre de menu se trouve un ensemble de liens.

[Accueil](#)
[Votre Organisme Agréé](#)
[Haute Autorité de Santé](#)
[Aides disponibles](#)

Cliquer sur  pour voir tous les liens disponibles.

<b>Votre Organisme Agréé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Contactez votre organisme</li> <li>•Programme de la spécialité</li> <li>•Documents de votre organisme</li> <li>•Actualité de la Spécialité</li> </ul>	<b>Haute Autorité de Santé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Liens Utiles</li> <li>•Manuels d'Utilisation</li> </ul>	<b>Aides disponibles</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Accès à la HOTLINE</li> <li>•Aide à l'Utilisation</li> </ul>
--	--	---

Dans le bas de la page, le logo HAS est un lien direct vers la page officielle de la HAS.

Le texte mention légale fait apparaître en pop-up le champ texte paramétrable correspondant.

## 2.1 Votre parcours d'accréditation

L'écran « votre parcours d'accréditation » présente votre démarche dans l'accréditation dans sa globalité.

### Votre parcours d'accréditation

Accueil > Votre parcours d'accréditation

Votre Organisme Agréé

Haute Autorité de Santé

Aides disponibles

Engagement dans la démarche

N° de la demande d'engagement 12292

Date de demande d'engagement 29/05/2015

Etat de la demande accepté

Date de l'état 20/10/2015

Voir votre demande d'engagement

Télécharger votre attestation d'engagement

Situation actuelle du médecin

Le médecin est actuellement **Engagé**

Rejoindre ou créer une équipe médicale

Parcours d'accréditation

Période annuelle	Etat du bilan	N° de bilan	Date de l'état	Evénements	Activités	Recommandations	Suivi	
1 ère demande d'accréditation	en-cours	100030	11/01/2017	0/0	9/0	3/0		Détail

1-6

1-6

1

1-6

1-6

Sortie du dispositif d'accréditation

Demande de renoncement

Retour

Cet écran résume votre parcours d'accréditation depuis votre engagement jusqu'à votre renoncement.

Le premier bloc présente votre engagement et son état actuel et la date de cet état.

Le second bloc affiche votre situation actuelle dans l'accréditation.

Le troisième bloc est une liste des périodes historique de votre parcours d'accréditation. Vous pouvez consulter le chaque période en cliquant sur « Détail ».

Le quatrième bloc contient un bouton « Demande de renoncements » qui permet de terminer votre engagement en sortant du dispositif d'accréditation.

## 2.2 Les onglets

Dans l'application SIAM2 les formulaires d'engagement, de bilan et de déclaration d'événement, sont découpés en onglets, vous pouvez cliquer sur le numéro de l'onglet pour accéder directement à la partie que vous souhaitez.



Dans la partie basse d'un onglet se trouvent les boutons « Étape précédente » et « Étape suivante »  
 Ces boutons permettent de passer d'un onglet à l'autre.

Pour passer le formulaire en mode modification cliquer sur « Modifier »

Pour enregistrer les saisies du formulaire cliquer sur « Enregistrer »

Pour ne pas conserver les données saisie cliquer sur « Annuler la saisie »

Les boutons deviennent grisés si l'étape correspondante n'existe pas.

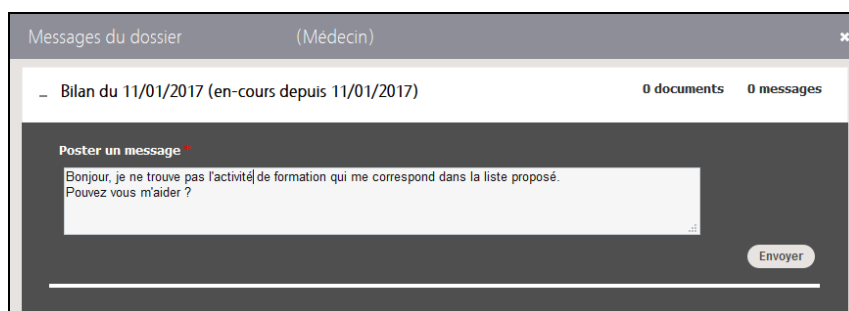
## 2.3 Communication avec votre organisme agréé d'accréditation

Les formulaires d'engagement, de bilan et de déclaration d'événement contiennent un bouton .

Cliquez sur celui-ci pour commencer une conversation avec l'expert de votre OA à propos du formulaire en cours.

Saisissez un texte dans le champ « poster un message ».

Enfin pour envoyer le message cliquer sur « Envoyer ».



Messages du dossier (Médecin)

– Bilan du 11/01/2017 (en-cours depuis 11/01/2017) 0 documents 0 messages

Poster un message \*

Bonjour, je ne trouve pas l'activité de formation qui me correspond dans la liste proposé.  
 Pouvez vous m'aider ?

Envoyer

### 3. S'engager dans la démarche d'accréditation

Le formulaire d'engagement du médecin comporte 7 onglets.

#### 3.1 Les données de contact.

Demande d'engagement n° 12292 Aide

1  
Vos données de contact

2  
Vos données professionnelles

3  
Prérequis à l'engagement

4  
Questionnaire d'auto-évaluation

5  
Votre choix de programme

6  
Soumission de l'engagement

7  
Analyse de l'expert

#### Vos données de contact

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

Etape suivante

Cet onglet collecte les informations :

- Adresse email de contact avec case à cocher pour accord de réception de message email.
- Téléphone fixe et mobile
- Adresse postale (Entreprise / établissement / organisation, numéro et libellé de la voie, complément d'adresse, code postal, ville, numéro CEDEX)

## 3.2 Vos données professionnelles

### Vos données professionnelles

Mode d'exercice \*

Département de la CPAM d'exercice \*

### Désignation du ou des lieux d'exercice

Liste de mes établissements (Résultat: 1)
 

Nom établissement	Finess	Département	Adresse

1/1

Etape précédente
 Etape suivante

Il faut sélectionner dans les listes déroulantes le mode d'exercice et le département de votre CPAM.

Pour constituer votre liste des lieux d'exercice, cliquez sur le bouton « ajouter des établissements ».

Une section de recherche se déroule alors avec le département, le code Finess ou le nom de vos établissements en critère de filtrage.

Rechercher et cocher les cases des établissements puis cliquer sur le bouton « ajouter la sélection à ma liste ».

Enfin cliquer sur « Fermer la recherche » pour finir.

### 3.3 Prérequis à l'engagement

Une fois, en avoir pris connaissance, cocher la case en bas à gauche puis passer à l'étape suivante.

Pré-requis à l'engagement

Votre spécialité

Anesthésie Réanimation...

Organisme agréé de la spécialité

CFAR 74 rue Raynouard 75016 PARIS

Pré-Requis à lire

Veuillez lire le prérequis ci-dessous

Aide du champ Description et intérêts dans le cadre de l'accréditation

(Anesthésie Réanimation)

Missions

La Commission a pour mission de préparer les délibérations du collège concernant :

- les notes de cadrage des recommandations de bonne pratique ;
- la méthode d'élaboration et le contenu des recommandations de bonne pratique et des outils dérivés;
- la méthode d'élaboration des recommandations de bonne pratique et des outils dérivés pour lesquels le label HAS est demandé.

☒ En cochant cette case, je confirme avoir pris connaissance du prérequis ci-dessus \*

Etape précédente

Etape suivante

### 3.4 Questionnaire d'auto-évaluation

Votre organisme d'accréditation propose ici un questionnaire relatif à votre candidature et votre spécialité.

Les questions avec un astérisque rouge sont obligatoires.

Questionnaire d'auto-évaluation

Exercez-vous la chirurgie générale et/ou la chirurgie viscérale et digestive et/ou la chirurgie endocrinienne ?

☒ Oui
 ☐ Non

Si vous avez répondu "Non" à la question précédente, veuillez préciser votre spécialité :

non concerné

Possédez-vous au moins un des diplômes suivants pour exercer votre spécialité ? : CES, DES ou DESC

☒ Oui
 ☐ Non

Si vous avez répondu "Non" à la question précédente, veuillez préciser :

non concerné

### 3.5 Le programme applicable

Les nombres d'événements à déclarer viennent du programme individuel de la spécialité.

Pour modifier les recommandations à mettre en œuvre, cliquez sur le bouton « mettre à jour des recommandations »

Vous pouvez retirer des recommandations en cliquant sur le bouton avec une croix.

Pour ajouter des recommandations, une dans la liste des recommandations définies par la spécialité en cochant la case sur la même ligne. Puis cliquer sur « ajouter la sélection dans mes choix ».

Enfin lorsque la liste des recommandations à mettre en œuvre vous satisfait, cliquer sur le bouton « Fin de la mise à jour »

De même pour mettre à jour les activités à réaliser cliquer sur « mettre à jour des activités ».

Retirez ou ajoutez les activités de la même façon que pour les recommandations.

Votre choix de programme jusqu'au prochain bilan

Consulter le programme de la spécialité

Comment définir votre programme individuel ?

1- Evénements à déclarer

4 événement(s) à déclarer dont 2 ciblé(s)

2- Recommandations à mettre en oeuvre

Mes choix de recommandations à mettre en oeuvre

Intitulé	
2015 PGM ANEST REC1	
2015 PGM ANEST REC2	

1

3- Activités à réaliser

Mes choix d'activités à mettre en oeuvre

Intitulé	

1

4- Commentaire

Commentaire

Etape précédente

Etape suivante



### 3.6 Soumettre le formulaire à l'expert

L'écran est un résumé des onglets précédent avec une case à coché indiquant que vous avez bien vérifié les informations du formulaire.

Soumission de l'engagement

Données de contact

Mail  
Téléphone fixe  
Téléphone mobile  
  
Adresse

Données professionnelles

Mode d'exercice  
Département de la CPAM d'exercice  
Lieux d'exercice

Spécialité

Votre spécialité  
OA-A de la spécialité  
**Vous avez pris connaissance des pré-requis de votre spécialité.**

Questionnaire d'auto-évaluation

**Vous avez répondu à 20 question(s) sur 20 question(s) posée(s).**

Programme applicable durant votre année d'engagement

**Vous devez déclarer 1 événement(s) dont 1 ciblés(s).**  
**Vous avez choisi 0 recommandation(s) à mettre en oeuvre.**  
**Vous avez choisi de participer à 0 activité(s).**

Ajouter un commentaire pour l'expert

Déclaration sur l'honneur

☒ En cochant cette case :  
- Je déclare sur l'honneur, exactes et complètes les informations portées sur ma demande d'engagement.  
- Je déclare sur l'honneur, être un médecin exerçant en établissement de santé, une activité ou une spécialité listée dans le décret.

Etape précédente
Etape suivante

### 3.7 Décision de l'expert

Le dernier onglet permet à l'expert de demander un complément sur le dossier et de donner sa décision.

Décision de l'organisme

Analyse de l'expert

Résumé 9A PASSE  
  
Documents joints

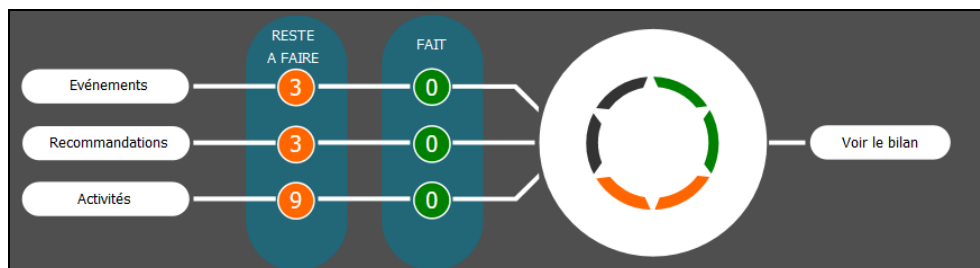
Décision de l'expert

Décision de l'expert \*

## 4. Réaliser votre programme

Depuis l'écran d'accueil cliquer sur « Votre programme détaillé »

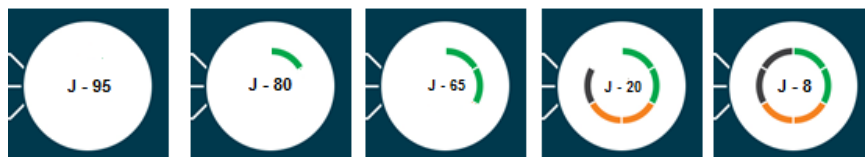
L'avancement de votre programme contient les liens « Evénements » « Recommandations » et « Activités » menant à notre programme.



Au fur et à mesure de vos déclarations les compteurs de « Reste à faire » diminuent et vos compteurs de « Fait » augmentent.

Dans la période de bilan le cercle devient un compte à rebours indiquant le nombre de jours avant la date limite de transmission de votre bilan.

Des segments de couleur s'affichent en fonction du nombre de jours restant.



L'écran « Mon programme » liste les éléments pour la période en cours.

Vous pouvez visualiser les périodes passées en utilisant la liste déroulante.

Mon Programme

Période du 17/07/2015 au 17/07/2016

Voir le programme de la spécialité

Bilan

Vous pouvez réaliser le bilan à partir de 18/04/2016

Déclaration d'événement

Déclarer un événement

Numéro	Dernier Enregistrement	Suivi de vos déclarations	Motif	Type	Echanges
14	17/07/2015	transmis 17/07/2015		Non Ciblé	0

Recommandations

Sélectionnées
Non Sélectionnées

Intitulé	Suivi		Echanges
2015 PGM ANEST REC1	réalisé	Les patients sont sous surveillance électronique.	0

Activités

Sélectionnées
Non Sélectionnées

Intitulé	Suivi		Echanges
2015 PGM ANEST ACT2	réalisé	Nous avons participé au salon BERLIN MEDICA 2015	0

Dans le cas où vous aviez des recommandations réalisées dans SIAM 1, celle-ci ont été migré dans la période N-2, si elles étaient en cours dans la période N-1

#### Recommandations

[Voir les recommandations déjà réalisées et saisies dans SIAM1](#) [Voir les recommandations en cours](#)

Les blocs « Bilan », « Déclaration d'évènement », « Recommandations », « Activités » sont rafraîchis en fonction de la période sélectionnée.

En fonction de l'état de suivi, la couleur change.

Déclaration	Recommandations	Activités
Acceptée	Réalisée	Réalisée
En Cours	En Cours	En Cours
Refusée	Non réalisée	Non réalisée
Transmit OA-A		

HAS\_SIAM2\_Manuel\_utilisation\_Medecin\_V1.1.0.doc

Page 19/49

## 4.1 Déclarer des événements

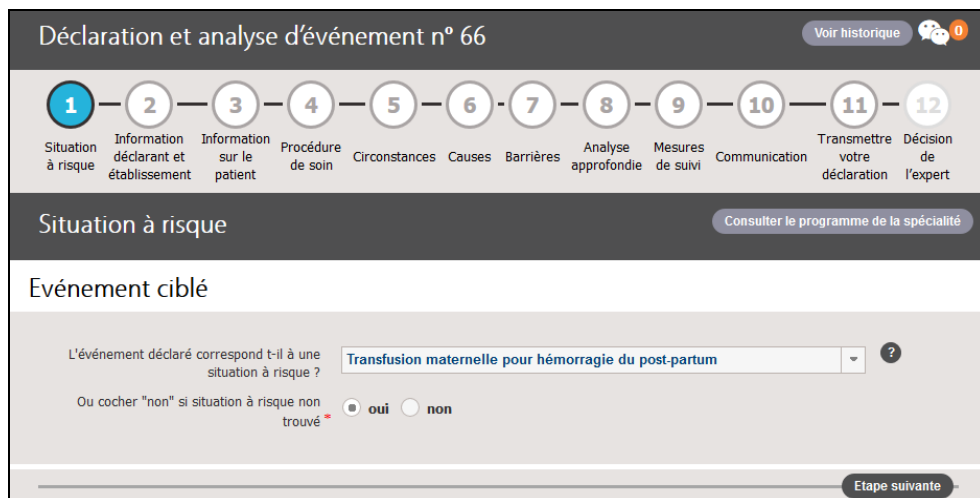
Pour déclarer un événement, cliquer sur le bouton « Déclarer un événement ».


Le formulaire de déclaration d'événement est composé d'onglet allant d'un à dix pour les parties remplies par le médecin et deux derniers pour la transmission du formulaire et l'avis de l'expert.

### 4.1.1 Situation à risque

Le premier onglet concerne le type de déclaration qui est soit ciblé, soit non ciblé.

En cas de déclaration ciblée, le médecin doit choisir dans la liste déroulante la situation à risque correspondant à l'événement qu'il compte déclarer.



**Déclaration et analyse d'événement n° 66** [Voir historique](#)  0

1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 — 11 — 12

Situation à risque — Information déclarant et établissement — Information sur le patient — Procédure de soin — Circonstances — Causes — Barrières — Analyse approfondie — Mesures de suivi — Communication — Transmettre votre déclaration — Décision de l'expert

**Situation à risque** [Consulter le programme de la spécialité](#)

**Événement ciblé**

L'événement déclaré correspond-il à une situation à risque ?  ?

Ou cocher "non" si situation à risque non trouvé \* ☒ oui ☐ non

[Etape suivante](#)

### 4.1.2 Information sur le déclarant et son établissement

Cet onglet est pré rempli avec les données du médecin :

- Mode d'exercice de l'activité
- Spécialité ou activité à risque
- Organisme d'accréditation
- Établissement où s'est déroulé l'événement.



**Information sur le déclarant et son établissement**

**Déclarant**

Mode d'exercice de l'activité **Libéral et salarié**

Spécialité ou activité

Organisme d'accréditation

**Etablissement**

Désignez l'établissement dans lequel s'est déroulé l'événement ☒ CENTRE HOSPITALIER ☐ CLINIQUE

Région

Type d'établissement

Nature de l'activité

[Etape précédente](#) [Etape suivante](#)

#### 4.1.3 Informations sur le patient

Cet écran recueille le sexe, l'âge, la taille, le poids et le nombre de semaines d'aménorrhée (dans le cas d'une grossesse) du patient.

Le diagnostic principal de prise en charge est complété avec le code CIM10.

Le bouton permet de rechercher le code dans la base de données.

La situation est appréciée selon la complexité de la situation clinique et du score de gravité le cas échéant.

**Information sur le patient**


Sexe ? \* ☐ masculin ☒ féminin

Age ? \* 21 an(s) OU mois

Taille ? \* 175 cm

Poids ? \* 67 kg

En cas de grossesse, veuillez préciser quand est survenu l'événement indésirable SA

**Diagnostic principal de prise en charge**  
 Saisir le code CIM10  Z973 **Présence de lunettes et lentilles de contact**

Ou cocher un choix si diagnostic non trouvé ☐ ne sais pas ☐ non concerné ☐ non trouvé

Avant la survenue de l'événement indésirable, quelle était la complexité de la situation clinique du patient ? \* Non complexe

Le cas échéant, quel était le score de gravité clinique ?

Quels éléments de la situation clinique sont susceptible d'avoir favorisé l'événement ? \* Conditions environnementales : fortes chaleurs

Etape précédente Modifier Etape suivante

#### 4.1.4 Procédure de soin

Cet écran recueille le but et le code CCAM de l'acte médical réalisé.

Mais aussi la technique, les produits de santé utilisés le cas échéant.

Renseignement est pris en cas de lien entre l'événement et l'utilisation de rayon ionisant.

**Procédure de soin**

Quel était le but de l'acte médical ? \* ☒ Diagnostic ☐ Thérapeutique ☐ Dépistage ☐ ne sais pas

**Désigner l'acte médical réalisé**  
 Saisir le code CCAM ZZQP004 **Restitution tridimensionnelle des images acquises par scanographie**

Ou cocher un choix si aucun acte trouvé ☐ ne sais pas ☐ non concerné ☐ non trouvé

Veuillez préciser, le cas échéant si une technique particulière a été utilisée ? \* ☐ oui ☒ non ☐ ne sais pas

L'événement est-il en lien avec l'utilisation d'un produit de santé ? \* ☐ oui ☒ non ☐ ne sais pas  
 Si oui, indiquez lequel ☐ Médicament ☐ Produit sanguin labile ☐ Médicament dérivé du sang ☐ Dispositif médical ☐ Dispositif médical implantable ☐ Autre produit de santé

L'événement est-il en lien avec l'utilisation des rayonnements ionisants ? \* ☐ oui ☒ non ☐ ne sais pas

Etape précédente Modifier Etape suivante

#### 4.1.5 Les circonstances de l'événement.

Cet écran demande de saisir un résumé de l'événement, et de préciser les circonstances et conséquences pour le patient.

### Les circonstances de l'événement

Que s'est-il passé ? \*

Trouble du personnel soignant

Quelle est la localisation précise de survenue de l'événement ? \*

Salle de surveillance post-interventionnelle

L'événement s'est-il déroulé pendant une période vulnérable ? \*

☐ oui
 ☒ non
 ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser

☐ Nuit
 ☐ Jour férié  
☐ Week-end
 ☐ Heure de changement d'équipe  
☐ Autre

Veuillez préciser

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

Non urgent

La prise en charge était-elle programmée ? \*

☒ oui
 ☐ non
 ☐ ne sais pas

Dans quelles circonstances cet événement s'est arrêté ?

Des conséquences sont-elles survenues ? \*

☐ oui
 ☐ non
 ☒ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant

L'événement a-t-il provoqué une infection nosocomiale ? \*

☐ oui
 ☒ non
 ☐ ne sais pas

Quel est le niveau de gravité des conséquences constatées pour le patient ? \*

1 - mineur

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

#### 4.1.6 Les causes de l'événement.


Cet écran recueille les causes immédiates et profonde que vous identifiées.

En cliquant sur le bouton au stylo bleu, on obtient une liste de causes à cocher.

Les causes de l'événement

Causes immédiates

Avez-vous identifié les causes immédiates de l'événement ? \*

☒ oui
☐ non


Si oui, veuillez préciser


En complétant le tableau suivant

2015 PGM ANEST SARI Cause3

Causes profondes

Après analyse, quelles sont les autres causes qui ont contribué à la survenue de cet événement ? \*

Causes liées aux patients \*


☒ oui
☐ non
☐ ne sais pas


Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant

Personnalité, facteurs sociaux ou familiaux


Causes liées aux tâches à accomplir \*

☐ oui
☒ non
☐ ne sais pas


Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant

Causes liées à l'individu (soignant) \*


☒ oui
☐ non
☐ ne sais pas


Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant

Facteurs de stress physique ou psychologique


Causes liées à l'équipe \*

☐ oui
☒ non
☐ ne sais pas


Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant


Causes liées à l'environnement de travail \*

☐ oui
☒ non
☐ ne sais pas


Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant


Causes liées à l'organisation et au management \*

☐ oui
☒ non
☐ ne sais pas


Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant

Causes liées au contexte institutionnel \*

☐ oui
☒ non
☐ ne sais pas


Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant

Expliquez vos choix de causes profondes

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

HAS\_SIAM2\_Manuel\_utilisation\_Medecin\_V1.1.0.doc

Page 23/49

#### 4.1.7 Les barrières de l'événement.

Cet écran permet de recueillir votre évaluation sur les barrières ayant fonctionnés

### Les barrières de l'événement

Avez-vous identifié des barrières qui n'ont pas fonctionné ? \*

☒ oui
 ☐ non
 ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant

2015 PGM ANEST SAR1 Barrière1
-------------------------------

Avez-vous identifié des barrières qui ont permis d'arrêter l'événement avant qu'il ne devienne encore plus grave ? \*

☒ oui
 ☐ non
 ☐ ne sais pas

Si oui, veuillez préciser

En complétant le tableau suivant

2015 PGM ANEST SAR1 Barrière1
-------------------------------

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

Une aide à la saisie vous permet de choisir parmi les barrières répertoriées.

### Précisez les barrières qui n'ont pas fonctionné

Sélectionnez parmi la liste des barrières suivantes celles qui sont en lien avec l'événement et précisez d'autres barrières le cas échéant

	Libellé
<input checked="" type="checkbox"/>	2015 PGM ANEST SAR1 Barrière1
<input type="checkbox"/>	2015 PGM ANEST SAR1 Barrière2
<input type="checkbox"/>	2015 PGM ANEST SAR1 Barrière3

Si vous avez identifié d'autres barrières qui n'ont pas fonctionné, veuillez les préciser

Commentaire

Annuler

Valider



#### 4.1.8 Analyse approfondie

Un questionnaire en relation avec la situation à risque que vous avez désigné permet de recueillir des précisions spécifiques à cet événement.

Analyse approfondie

Questionnaire

QAA (Anesthésie Réanimation)

Description

QAA (Anesthésie Réanimation) Analyse Approfondie

Champs d'activité

Documents joints

Réponses au questionnaire

Q1 \*

Réponse A

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

#### 4.1.9 Mesures de suivi.

Cet écran recueille votre appréciation sur la prévention de l'évènement et sur les actions à mettre en œuvre pour l'avenir.

Mesures de suivi

Comment qualifieriez-vous le caractère évitable de cet événement ? \*

évitable

Avez-vous mis en place des actions dans votre pratique ou dans l'organisation suite à la survenue de cet événement ? \*

oui
non

Si oui veuillez préciser lesquelles ?

Adaptation du personnel au patient

Existe-il, à votre connaissance, une recommandation ou une solution de sécurité utile à mettre en œuvre dans les circonstances de cet événement ? \*

oui
non
ne sais pas

Si oui préciser laquelle

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

#### 4.1.10 La communication

Cet écran vous permet de saisir l'état de la diffusion de l'information chez les différents groupes impliqués.

Communication

Cet événement a-t-il fait l'objet d'une information/communication ?

Au sein de l'équipe ? \* ☒ oui ☐ non ☐ ne sais pas 🚩

En RMM ? \* ☐ oui ☒ non ☐ ne sais pas 🚩

Au sein de l'établissement ? \* ☐ oui ☒ non ☐ ne sais pas 🚩

A l'ARS ? \* ☐ oui ☒ non ☐ ne sais pas 🚩

A d'autres institutions ? \* ☒ oui ☐ non ☐ ne sais pas 🚩

Veuillez préciser \*

Le patient ou son entourage ont-ils été informés de la survenue de cet événement ? \* ☐ oui ☒ non ☐ ne sais pas 🚩

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante

#### 4.1.11 Transmission de votre événement.

Lorsque toute la déclaration est remplie, cet onglet permet de transmettre la déclaration à l'expert.

Si l'un des champs obligatoires n'est pas correctement rempli un pop-up avertit l'utilisateur que la déclaration ne peut pas être transmise et précise dans quel page du formulaire se trouvent les informations manquantes.

Transmettre votre déclaration à votre organisme

Votre déclaration d'événement a été enregistrée provisoirement sous le n° 21  
Vous devez la transmettre à l'organisme de votre spécialité pour analyse...

Commentaire

Documents joints  [+ Parcourir](#)

Souhaitez-vous la transmettre maintenant ? [Transmettre ma déclaration](#) [Plus tard](#)

[Supprimer cette déclaration d'événement ?](#)

Etape précédente

#### 4.1.12 Avis et décision de l'expert.

Cet écran permet à l'expert de votre Organisme Agrée, d'émettre un avis sur l'événement, ou de demander un complément d'information.

Décision de l'expert

Analyse de l'expert

Nom de l'événement

incident dans le cadre de la prise en charge d'une infection post-opératoire

?

Synthèse

Documents joints

Sélectionnez un mot clé inter-spécialité

Sélectionnez un mot clé spécialité

Sélectionnez un mot clé spécialité 3

Saisissez un autre mot clé

Recommandation de communication de l'événement

☐ ARS
 ☐ ANSM
 ☐ Biomédecine
 ☐ ASN
 ☐ INVS
 ☐ Autre
 

?

Complément demande

Complément demandé le 06/11/2016

cf questions mail

Etape précédente

## 4.2 Mettre en œuvre des recommandations

Dans la liste des recommandations de votre programme, cliquer sur celle que vous souhaitez mettre à jour.

**Mon Programme**

Période du 17/07/2015 au 17/07/2016 [Voir le programme de la spécialité](#)

**Bilan**

Vous pouvez réaliser le bilan à partir de 18/04/2016

**Déclaration d'événement** [Déclarer un événement](#)

Numéro	Dernier Enregistrement	Suivi de vos déclarations	Motif	Type	Echanges
14	17/07/2015	transmis 17/07/2015		Non Ciblé	0

**Recommandations**

• Sélectionnées • Non Sélectionnées

Intitulé	Suivi		Echanges
2015 PGM ANEST REC1	réalisé	Les patients sont sous surveillance électronique.	0

**Activités**

• Sélectionnées • Non Sélectionnées

Intitulé	Suivi		Echanges
2015 PGM ANEST ACT2	réalisé	Nous avons participé au salon BERLIN MEDICA 2015	0

Un pop-up de mise à jour s'ouvre alors où vous pouvez renseigner le suivi de la mise en œuvre de la recommandation.

**Mise en œuvre des recommandations**

Intitulé de la recommandation : 2015 PGM ANEST REC1

Suivi de la mise en œuvre

☐ en cours de réalisation  
 Veuillez décrire les actions mises en œuvre \*

☒ recommandation réalisée  
 Veuillez décrire les résultats obtenus \*  
 Cette recommandation a été appliquée

☐ recommandation non réalisée  
 Veuillez indiquer le motif \*

Documents joints  [Parcourir](#)

[Abandonner](#) [Enregistrer](#)

Cliquer sur « Enregistrer » pour mettre à jour les données de cette recommandation.

### 4.3 Participer à des activités

Cliquez sur l'activité que vous souhaitez mettre à jour et le pop-up de saisie s'affichera.

Participation aux activités

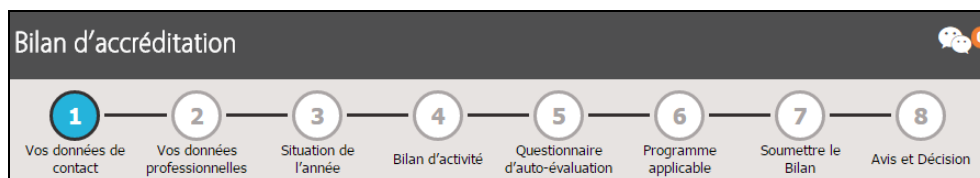
Intitulé de l'activité	Enquete_2014
Suivi de la participation	<div><input type="checkbox"/> en cours de réalisation Veuillez décrire les actions mises en œuvre *</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> activité réalisée Veuillez décrire les résultats obtenus * Enquete réalisée</div> <div><input type="checkbox"/> activité non réalisée Veuillez indiquer le motif *</div>
Documents joints	<input type="text"/> <a href="#">+ Parcourir</a>
<a href="#">Abandonner</a>	<a href="#">Enregistrer</a>

Cliquer sur « Enregistrer » pour mettre à jour les données de cette activité.

## 5. Faire votre bilan

Le bilan est un formulaire en huit onglets.

Vous pouvez cliquer sur un numéro pour passer d'un onglet à l'autre.



### 5.1 Données de contact

Cet écran rappelle vos données de contact afin que vous puissiez les mettre à jour si nécessaire.

- Email
- Numéro de téléphone fixe et mobile
- Accords sur la réception de SMS et d'email de la HAS
- Adresse Postale

Vos données de contact

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

Etape précédente

Etape suivante

## 5.2 Données professionnelles

Cet écran rappelle votre mode d'exercice et le département de votre CPAM d'exercice.

Ainsi que la liste de vos lieux d'exercice.

Ceci afin que vous puissiez les mettre à jour si nécessaire.

### Vos données professionnelles

Mode exercice : Libéral

Département de la CPAM d'exercice : 94 Val-de-Marne

### Désignation du ou des lieux d'exercice

Liste de mes établissements (Résultat: 1)
 

Nom établissement	Finess	Département	Adresse
CLINIQUE			

Etape précédente
Etape suivante

## 5.3 Composition de l'équipe

Cet onglet n'est présent que si vous faites partie d'une équipe.

Il contient la liste des médecins de votre équipe et leur situation dans celle-ci.

### Composition de l'équipe

### Liste des médecins

☐ Voir l'historique de l'équipe

Nom Prénom email téléphone	Statut actuel Bilan	Situation dans l'équipe
REF-EQU-1 PIERRE 1234567890	Accrédité depuis le 01/12/2017 annuel prévu le 01/09/2018	Référent de l'équipe
MEM1-EQU-1 LAURENT	Accrédité depuis le 01/12/2017 annuel prévu le 01/09/2018	Membre depuis le 06/12/2016
MEM2-EQU-1 DANIEL 1234567890	Accrédité depuis le 01/12/2017 annuel prévu le 01/09/2018	Membre depuis le 06/12/2016

Etape précédente
Etape suivante

## 5.4 Situation de l'année

Cet écran présente les déclarations d'événements, les recommandations et les activités pour la période de l'année.

## Situation de l'année

### Mon Programme

Période du 29/05/2015 au 29/09/2015

Voir le programme de la spécialité

### Bilan

Le bilan a été déclenché par vous-même le 15/06/2015  
 Votre bilan est en cours de réalisation  
 Vous devez le transmettre à votre organisme avant le 29/06/2015

### Déclaration d'événement

[Déclarer un événement](#)

Número	Dernier Enregistrement	Suivi de vos déclarations	Motif	Type	Echanges
10	03/07/2015	BT-COURS 03/07/2015		Ciblé	0

[<](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#)

### Recommandations

- Sélectionnées
- Non Sélectionnées

Intitulé	Suivi		Echanges
2015 PGM ANEST REC1	BT-COURS	aahoab	0

[<](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#)

### Activités

- Sélectionnées
- Non Sélectionnées

Intitulé	Suivi		Echanges
2015 PGM ANEST ACT2	à réaliser		0

[<](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#)

[Etape précédente](#)
[Modifier](#)
[Etape suivante](#)

En équipe, les déclarations d'événements sont toutes faites en équipe.

Les recommandations et activités sont soit réalisées en individuel soit en équipe. Pour indiquer la différence, l'application ajoute la mention « (en équipe) » dans le suivi.



## 5.5 Bilan d'activité

Cet écran permet de résumer son bilan et d'expliquer certains points demandés par l'expert le cas échéant.



Si vous faites partie d'une équipe le bilan d'activité comporte deux parties

La partie supérieure est le résumé fait par le référent.

Dans la partie inférieure vous pouvez saisir vos observations personnelles sur le bilan.

Vous devez cocher la case confirmant que vous avez pris connaissance du résumé fait par le référent.



## 5.6 Questionnaire

Cet onglet ne s'affiche que si c'est un bilan d'accréditation.

**Questionnaire d'auto-évaluation**

Quelle votre date de naissance ?   
 Quelle est l'année de votre thèse de Doctorat en médecine ?   
 Quel(s) cursus avez-vous suivi(s) ?   
 Quel(s) diplôme(s) avez-vous obtenu(s) ?   
 Quelle spécialité exercez-vous ?   
 Participez-vous à des programmes d'amélioration de la qualité ou d'évaluation des pratiques professionnelles personnellement ? ☒ Oui ☐ Non  
 Participez-vous à des programmes d'amélioration de la qualité ou d'évaluation des pratiques professionnelles dans l'établissement ou vous exercez ? ☒ Oui ☐ Non  
 Si oui, précisez dans quel cadre, sous quelle forme ?   
 Etes-vous uniquement remplaçant ? ☐ Oui ☒ Non

Si vous faites partie d'une équipe cet écran est remplacé par un questionnaire d'accréditation équipe.

## 5.7 Programme applicable

Cet écran vous permet de choisir les éléments du programme pour votre prochaine période.

Le programme de votre spécialité positionne les recommandations et activités dans votre sélection et fixe le nombre d'événements à déclarer.

Vous pouvez ajouter ou retirer de votre sélection les intitulés non obligatoires.

**Votre choix de programme jusqu'au prochain bilan**
[Consulter le programme de la spécialité](#)

**1- Evénements à déclarer**  
 1 événement(s) à déclarer dont 1 ciblé(s)

**2- Recommandations à mettre en oeuvre**  

**Mes choix de recommandations à mettre en oeuvre**

Intitulé	
Infections génitales hautes (CNGOF 2012)	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

**3- Activités à réaliser**  

**Mes choix d'activités à mettre en oeuvre**

Intitulé	
Activité équipe : indicateurs et évaluation des pratiques	
Participation à une formation / DPC	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

## 5.8 Transmission du formulaire à l'expert

Dans cet écran pouvez choisir de rédiger un commentaire pour l'expert. Si vous choisissez de le faire, un champ texte apparaîtra pour sa saisie.

**Bilan d'activité**

	RESTE A FAIRE	FAIT
Evénements	4	0
Recommandations	1	0
Activités	1	0

J-14

Souhaitez-vous laisser un commentaire à votre expert ? ☐ oui ☒ non

Souhaitez-vous transmettre votre bilan maintenant ?

Si vous êtes en équipe, l'écran affiche la liste des membres, leurs observations personnelles et s'ils ont validé avoir pris connaissance du bilan.

Lorsque tous les membres ont pris connaissance du bilan le référent transmet le bilan.

Le référent devra saisir une justification s'il manque une prise de connaissance.

**Soumission du bilan**

**Liste des médecins** Pour votre information, 3 sur 3 médecins ont pris connaissance du bilan

Nom Prénom email téléphone	Prise de connaissance du bilan de l'équipe Observation du médecin	Situation dans l'équipe
MEM1-EQU-1 LAURENT	Oui, le 01/11/2017 ok pour moi	Membre depuis le 06/12/2016
MEM2-EQU-1 DANIEL 1234567890	Oui, le 01/11/2017 ok pour moi aussi	Membre depuis le 06/12/2016
REF-EQU-1 PIERRE 1234567890	Oui, le 01/11/2017 Equipe active	Référent de l'équipe

Souhaitez-vous laisser un commentaire à votre expert ? ☐ oui ☒ non

## 5.9 Avis de l'expert

Une fois le bilan transmis, l'écran « Avis et décision » permet à l'expert de prendre une décision ou de demander des compléments d'information.

Avis et décision

Analyse de l'expert

Résumé **COMPLET**

Documents joints

Evaluation de l'expert

Cadre d'évaluation annuel	Indicateurs du programme		Appréciations de l'expert	
<b>Le médecin a-t-il satisfait aux exigences suivantes de son programme annuel ?</b>	RESTE A FAIRE	FAIT	Oui / Non	Commentaires
déclaré le nombre et le type d'EIAS demandé ? *	0	2	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	2 EIAS ACCEPTES
mis en œuvre les recommandations de son programme individuel ? *	0	3	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	COMPLET
réalisé les activités de son programme individuel ? *	0	6	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	COMPLET

Avis de l'expert

Avis favorable le 28/11/2016

Etape précédente

Si vous êtes en équipe l'expert donnera une appréciation globale de l'équipe.

Avis et décision

Analyse de l'expert

Résumé **equipe active**

Documents joints

Evaluation de l'expert

Cadre d'évaluation annuel	Indicateurs du programme		Appréciations de l'expert	
<b>L'équipe a-t-elle satisfait aux exigences suivantes de son programme annuel ?</b>	RESTE A FAIRE	FAIT	Oui / Non	Commentaires
Déclaré le nombre et le type d'EIAS demandé ? *	1	2	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non	mais c'est bon pour cette fois
Mis en œuvre les recommandations du programme de l'équipe ? *	0	4	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Réalisé les activités du programme de l'équipe ? *	0	4	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	

Appréciation de l'expert

Appréciation favorable le 01/11/2017  
Motivation de l'appréciation: Bilan ok

Puis dans une liste de l'équipe, un avis pour chaque membre individuellement.

Avis de l'expert

Nom Prénom email téléphone	Suivi de l'avis de l'expert et de la décision de la HAS pour chaque médecin
MEM1-EQU-1 LAURENT 1234567890	Avis favorable le 01/11/2017 Motivation de l'appréciation: ok <div>Décision de la Haute autorité de santé</div> Décision d'accréditation le 01/11/2017 <a href="#">Télécharger le certificat d'accréditation</a>
MEM2-EQU-1 DANIEL 1234567890	Avis favorable le 01/11/2017 Motivation de l'appréciation: ok pour le membre 2 <div>Décision de la Haute autorité de santé</div> Décision d'accréditation le 01/11/2017 <a href="#">Télécharger le certificat d'accréditation</a>
REF-EQU-1 PIERRE 1234567890 (réfèrent)	Avis favorable le 01/11/2017 Motivation de l'appréciation: ok pour le réfèrent <div>Décision de la Haute autorité de santé</div> Décision d'accréditation le 01/11/2017 <a href="#">Télécharger le certificat d'accréditation</a>

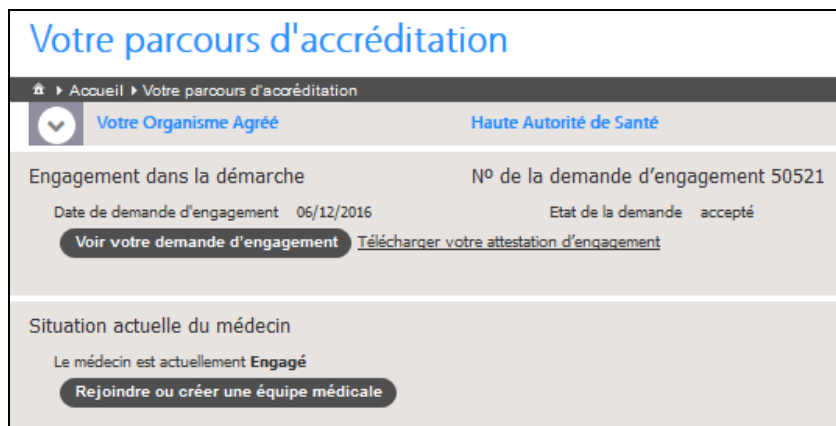
Etape précédente

Annuler la saisie

## 6. L'accréditation en équipe

### 6.1 Créer une équipe

Pour créer une équipe, il faut aller dans « votre parcours d'accréditation » et cliquer sur « Rejoindre ou créer une équipe médicale »



**Votre parcours d'accréditation**

Accueil > Votre parcours d'accréditation

Votre Organisme Agréé Haute Autorité de Santé

Engagement dans la démarche N° de la demande d'engagement 50521

Date de demande d'engagement 06/12/2016 Etat de la demande accepté

[Voir votre demande d'engagement](#) [Télécharger votre attestation d'engagement](#)

Situation actuelle du médecin

Le médecin est actuellement **Engagé**

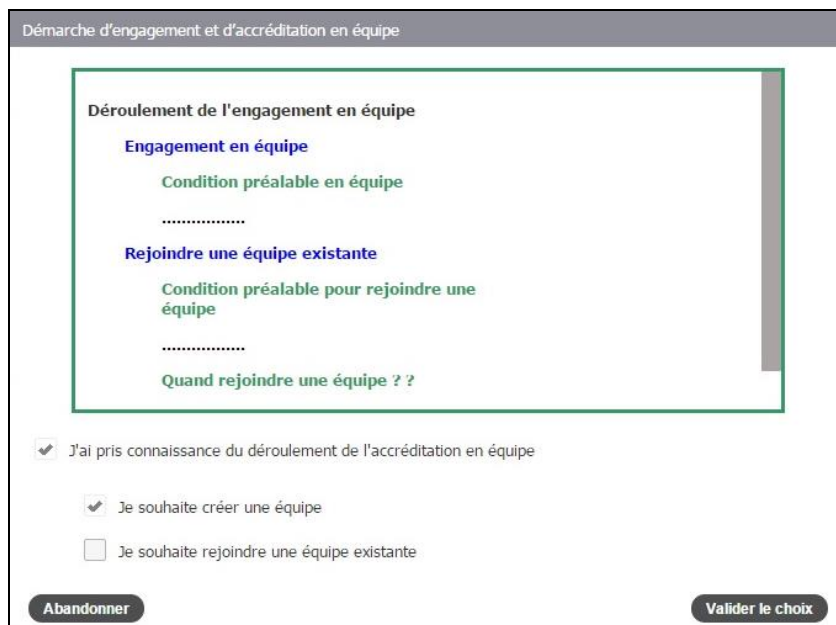
[Rejoindre ou créer une équipe médicale](#)

Dans le pop-up qui s'affiche un texte explique le déroulement de l'accréditation en équipe.

Cocher la case « J'ai pris connaissance du déroulement de l'accréditation en équipe »

Cocher la case « Je souhaite créer un équipe »

Puis « Valider le choix »



Démarche d'engagement et d'accréditation en équipe

Déroulement de l'engagement en équipe

**Engagement en équipe**

Condition préalable en équipe

.....

**Rejoindre une équipe existante**

Condition préalable pour rejoindre une équipe

.....

Quand rejoindre une équipe ? ?

☒ J'ai pris connaissance du déroulement de l'accréditation en équipe

☒ Je souhaite créer une équipe

☐ Je souhaite rejoindre une équipe existante

[Abandonner](#) [Valider le choix](#)

### 6.1.1 Identité et lieux d'exercice de l'équipe.

Le nom de l'équipe doit ne doit pas être déjà existant (en cas de doublon un message d'erreur s'affiche)

Le message d'invitation est un texte d'accueil qui accompagnera toute invitation à rejoindre l'équipe.

La désignation du ou des lieux d'exercice fonctionne sur le même modèle que pour les demandes d'engagement individuelles.

Le médecin à l'initiative de la demande est automatiquement désigné référent de l'équipe.

Ce titre lui permet de lancer des invitations et d'accepter des demandes d'adhésion.

Demande de création d'équipe

1  
Identité et Lieux d'exercice
2  
Composition de l'équipe
3  
Questionnaire
4  
Programme applicable
5  
Soumission de l'engagement
6  
Analyse de l'expert

Identité et Lieux d'exercice

*Les données ont été mises à jour*

Identité de l'équipe

Spécialité Echographie obstétricale  
Nom de l'équipe \* Les Echographes associées  
Message d'invitation \* Rejoignez notre équipe de spécialiste, et ensemble, nous ferons avancer la profession.

Désignation du ou des lieux d'exercice

Ajouter des établissements

Liste de mes établissements désignés (Résultat: 2)

Nom de l'établissement	Code Finess	Département	Adresse	
nom lieux 04	n04	d04	adr lieux 04	
nom lieux 05	n05	d05	adr lieux 05	

1

Annuler la saisie Enregistrer Etape suivante

**Note :** le référent de l'équipe ne peut pas quitter l'équipe, il faut au préalable qu'il désigne un autre référent parmi les membres.

### 6.1.2 La composition de l'équipe.

Les médecins de la liste sont des médecins ayant un rapport avec l'équipe. Ils sont soit membres de l'équipe, soit invités à rejoindre l'équipe soit en instance de départ de l'équipe.

Pour pouvoir inviter un nouveau membre il faut que le médecin :

- Soit engagé ou accrédité.
- Soit de la même spécialité que le référent de l'équipe.
- Ne sois pas déjà dans une équipe
- Ne sois pas en période de bilan

**Note : seuls des médecins accrédités peuvent rejoindre une équipe**


Pour qu'un médecin devienne membre de l'équipe, il faut dans l'ordre :

1. Qu'il reçoive une invitation (lancer par le référent)
2. Qu'il accepte l'invitation
3. Que l'expert valide son entrée dans l'équipe

Pour qu'un médecin quitte l'équipe, il faut dans l'ordre :

1. Qu'il fasse une demande de sortie de l'équipe (via son écran « mon compte ») ou que le référent demande sa sortie.
2. Que l'expert valide sa sortie de l'équipe.

Composition de l'équipe

 Les données ont été mises à jour

Liste des médecins

☐ Voir l'historique de l'équipe

<input type="checkbox"/>	Nom Prénom email téléphone	Statut actuel Bilan	Situation dans l'équipe
<input type="checkbox"/>	NOM-10000040055 MED 55 guillaume.gassier@gfi.fr 0123456789	Engagé depuis le 03/08/2015 accréditation prévu le 05/05/2016	Référent de l'équipe
<input type="checkbox"/>	NOM-10000040056 MED 56 guillaume.gassier@gfi.fr 0123456789	Engagé depuis le 10/08/2015 accréditation prévu le 12/05/2016	accord du médecin le 10/08/2015 (en attente de l'accord de l'expert)

1-4

<0

1

>0

0-1

Gérer les lignes sélectionnées

Proposer des nouveaux membres

Etape précédente

Annuler la saisie

Enregistrer

Etape suivante



### 6.1.3 Questionnaire à la création de l'équipe.

Rappel : les questions avec un astérisque rouge sont obligatoires.

#### Questionnaire à la création d'équipe

*Les données ont été mises à jour*

##### Questionnaire de création d'équipe (EO)

Message

Hello

Vous voulez afficher toutes les questions? \*

☒ Oui

☐ Non

Texte long

long

Choix multiples

☒ Choix 1

☐ Choix 2

☐ Choix 3

☐ Autre

Liste déroulante \*

Liste 1

Case à cocher

☒ Case 1

☐ Case 2

☐ Case 3

☐ Autre

1 2

#### 6.1.4 Le programme applicable de l'équipe pour la période à venir.

L'expert doit fixer le nombre de déclarations d'événement pour l'année à venir, dont une partie de déclaration ciblée.

Les recommandations et les activités sont choisies par les membres de l'équipe, mais c'est l'expert qui décide de la composition définitive du programme applicable.

Il peut mettre à jour les listes à réaliser en équipe, comme il peut aussi assigner des recommandations et des activités à faire individuellement.

**Composer votre programme annuel**
[Consulter le programme de la spécialité](#)

*Les données ont été mises à jour*

### Déclaration d'événements

Le nombre d'événements à déclarer dans l'année dont le nombre d'événements ciblés seront fixés par votre expert en fonction de l'effectif de votre équipe

### Mise en oeuvre des recommandations

- Recommandations à réaliser en équipe
- Recommandations à réaliser par médecin

Liste des recommandations sélectionnées (Résultat : 3)

Référence	Intitulé	Documents joints
REC_2014_001005	Recommandation test 4	2
REC_2014_001006	Recommandation test 6	2
REC_2014_001018	Recommandation test 16	1

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1041 1042 1043 1044 1045 1046 1047 1048 1049 1050 1051 1052 1053 1054 1055 1056 1057 1058 1059 1060 1061 1062 1063 1064 1065 1066 1067 1068 1069 1070 1071 1072 1073 1074 1075 1076 1077 1078 1079 1080 1081 1082 1083 1084 1085 1086 1087 1088 1089 1090 1091 1092 1093 1094 1095 1096 1097 1098 1099 1100 1101 1102 1103 1104 1105 1106 1107 1108 1109 1110 1111 1112 1113 1114 1115 1116 1117 1118 1119 1120 1121 1122 1123 1124 1125 1126 1127 1128 1129 1130 1131 1132 1133 1134 1135 1136 1137 1138 1139 1140 1141 1142 1143 1144 1145 1146 1147 1148 1149 1150 1151 1152 1153 1154 1155 1156 1157 1158 1159 1160 1161 1162 1163 1164 1165 1166 1167 1168 1169 1170 1171 1172 1173 1174 1175 1176 1177 1178 1179 1180 1181 1182 1183 1184 1185 1186 1187 1188 1189 1190 1191 1192 1193 1194 1195 1196 1197 1198 1199 1200 1201 1202 1203 1204 1205 1206 1207 1208 1209 1210 1211 1212 1213 1214 1215 1216 1217 1218 1219 1220 1221 1222 1223 1224 1225 1226 1227 1228 1229 1230 1231 1232 1233 1234 1235 1236 1237 1238 1239 1240 1241 1242 1243 1244 1245 1246 1247 1248 1249 1250 1251 1252 1253 1254 1255 1256 1257 1258 1259 1260 1261 1262 1263 1264 1265 1266 1267 1268 1269 1270 1271 1272 1273 1274 1275 1276 1277 1278 1279 1280 1281 1282 1283 1284 1285 1286 1287 1288 1289 1290 1291 1292 1293 1294 1295 1296 1297 1298 1299 1300 1301 1302 1303 1304 1305 1306 1307 1308 1309 1310 1311 1312 1313 1314 1315 1316 1317 1318 1319 1320 1321 1322 1323 1324 1325 1326 1327 1328 1329 1330 1331 1332 1333 1334 1335 1336 1337 1338 1339 1340 1341 1342 1343 1344 1345 1346 1347 1348 1349 1350 1351 1352 1353 1354 1355 1356 1357 1358 1359 1360 1361 1362 1363 1364 1365 1366 1367 1368 1369 1370 1371 1372 1373 1374 1375 1376 1377 1378 1379 1380 1381 1382 1383 1384 1385 1386 1387 1388 1389 1390 1391 1392 1393 1394 1395 1396 1397 1398 1399 1400 1401 1402 1403 1404 1405 1406 1407 1408 1409 1410 1411 1412 1413 1414 1415 1416 1417 1418 1419 1420 1421 1422 1423 1424 1425 1426 1427 1428 1429 1430 1431 1432 1433 1434 1435 1436 1437 1438 1439 1440 1441 1442 1443 1444 1445 1446 1447 1448 1449 1450 1451 1452 1453 1454 1455 1456 1457 1458 1459 1460 1461 1462 1463 1464 1465 1466 1467 1468 1469 1470 1471 1472 1473 1474 1475 1476 1477 1478 1479 1480 1481 1482 1483 1484 1485 1486 1487 1488 1489 1490 1491 1492 1493 1494 1495 1496 1497 1498 1499 1500 1501 1502 1503 1504 1505 1506 1507 1508 1509 1510 1511 1512 1513 1514 1515 1516 1517 1518 1519 1520 1521 1522 1523 1524 1525 1526 1527 1528 1529 1530 1531 1532 1533 1534 1535 1536 1537 1538 1539 1540 1541 1542 1543 1544 1545 1546 1547 1548 1549 1550 1551 1552 1553 1554 1555 1556 1557 1558 1559 1560 1561 1562 1563 1564 1565 1566 1567 1568 1569 1570 1571 1572 1573 1574 1575 1576 1577 1578 1579 1580 1581 1582 1583 1584 1585 1586 1587 1588 1589 1590 1591 1592 1593 1594 1595 1596 1597 1598 1599 1600 1601 1602 1603 1604 1605 1606 1607 1608 1609 1610 1611 1612 1613 1614 1615 1616 1617 1618 1619 1620 1621 1622 1623 1624 1625 1626 1627 1628 1629 1630 1631 1632 1633 1634 1635 1636 1637 1638 1639 1640 1641 1642 1643 1644 1645 1646 1647 1648 1649 1650 1651 1652 1653 1654 1655 1656 1657 1658 1659 1660 1661 1662 1663 1664 1665 1666 1667 1668 1669 1670 1671 1672 1673 1674 1675 1676 1677 1678 1679 1680 1681 1682 1683 1684 1685 1686 1687 1688 1689 1690 1691 1692 1693 1694 1695 1696 1697 1698 1699 1700 1701 1702 1703 1704 1705 1706 1707 1708 1709 1710 1711 1712 1713 1714 1715 1716 1717 1718 1719 1720 1721 1722 1723 1724 1725 1726 1727 1728 1729 1730 1731 1732 1733 1734 1735 1736 1737 1738 1739 1740 1741 1742 1743 1744 1745 1746 1747 1748 1749 1750 1751 1752 1753 1754 1755 1756 1757 1758 1759 1760 1761 1762 1763 1764 1765 1766 1767 1768 1769 1770 1771 1772 1773 1774 1775 1776 1777 1778 1779 1780 1781 1782 1783 1784 1785 1786 1787 1788 1789 1790 1791 1792 1793 1794 1795 1796 1797 1798 1799 1800 1801 1802 1803 1804 1805 1806 1807 1808 1809 1810 1811 1812 1813 1814 1815 1816 1817 1818 1819 1820 1821 1822 1823 1824 1825 1826 1827 1828 1829 1830 1831 1832 1833 1834 1835 1836 1837 1838 1839 1840 1841 1842 1843 1844 1845 1846 1847 1848 1849 1850 1851 1852 1853 1854 1855 1856 1857 1858 1859 1860 1861 1862 1863 1864 1865 1866 1867 1868 1869 1870 1871 1872 1873 1874 1875 1876 1877 1878 1879 1880 1881 1882 1883 1884 1885 1886 1887 1888 1889 1890 1891 1892 1893 1894 1895 1896 1897 1898 1899 1900 1901 1902 1903 1904 1905 1906 1907 1908 1909 1910 1911 1912 1913 1914 1915 1916 1917 1918 1919 1920 1921 1922 1923 1924 1925 1926 1927 1928 1929 1930 1931 1932 1933 1934 1935 1936 1937 1938 1939 1940 1941 1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949 1950 1951 1952 1953 1954 1955 1956 1957 1958 1959 1960 1961 1962 1963 1964 1965 1966 1967 1968 1969 1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1977 1978 1979 1980 1981 1982 1983 1984 1985 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382 2383 2384 2385 2386 2387 2388 2389 2390 2391 2392 2393 2394 2395 2396 2397 2398 2399 2400 2401 2402 2403 2404 2405 2406 2407 2408 2409 2410 2411 2412 2413 2414 2415 2416 2417 2418 2419 2420 2421 2422 2423 2424 2425 2426 2427 2428 2429 2430 2431 2432 2433 2434 2435 2436 2437 2438 2439 2440 2441 2442 2443 2444 2445 2446 2447 2448 2449 2450 2451 2452 2453 2454 2455 2456 2457 2458 2459 2460 2461 2462 2463 2464 2465 2466 2467 2468 2469 2470 2471 2472 2473 2474 2475 2476 2477 2478 2479 2480 2481 2482 2483 2484 2485 2486 2487 2488 2489 2490 2491 2492 2493 2494 2495 2496 2497 2498 2499 2500 2501 2502 2503 2504 2505 2506 2507 2508 2509 2510 2511 2512 2513 2514 2515 2516 2517 2518 2519 2520 2521 2522 2523 2524 2525 2526 2527 2528 2529 2530 2531 2532 2533 2534 2535 2536 2537 2538 2539 2540 2541 2542 2543 2544 2545 2546 2547 2548 2549

### 6.1.5 Soumettre le formulaire à l'expert.

Une fois le formulaire rempli, le référent de l'équipe transmet la demande à l'expert.

Soumission de l'engagement

Identité et lieu(x) d'exercice

Nom de l'équipe

Echographe associé

Lieu(x) d'exercice

n07 nom lieux 07

Composition de l'équipe

Listes des médecins

	Nom Prénom	Observation
Référent de l'équipe	DR NOM-10000040053 MED 53	

1

Questionnaire

Vous avez répondu à 0 question(s) sur 2 question(s) posée(s).

Programme applicable

Le nombre d'événements à déclarer dont le nombre d'événements ciblés seront fixés par votre expert en fonction de l'effectif de votre équipe.  
Vous n'avez pas choisi de recommandation à réaliser en équipe  
Vous n'avez pas choisi d'activité(s) à réaliser en équipe

Ajouter un commentaire pour l'expert

Etape précédente

Modifier

### 6.1.6 Décision de l'expert sur la demande de création de l'équipe.

L'expert saisie ici sa décision et fixe la date de passage du bilan collectif.

La date proposée synchronisera tous les médecins membres de l'équipe sur la même date de bilan.

Analyse et décision de l'expert

Analyse de l'expert

Résumé

Documents joints

Parcourir

Décision de l'expert

décision de l'expert \*

accepter

La date limite du prochain bilan sera le 10/08/2016. Vous pouvez proposer une autre date. Elle sera soumise à l'acceptation de la HAS

Date proposée par l'expert

01/05/2016

Valider mon choix

Etape précédente

## 6.2 Rejoindre une équipe

### 6.2.1 Sur invitation

Une fois la demande d'équipe validée par l'expert, le médecin référent peut rechercher des médecins et envoyer des invitations

Cliquer sur le bouton Proposer des nouveaux membres.

Demande de création d'équipe


1 Identité et Lieux d'exercice
2 Composition de l'équipe
3 Questionnaire
4 Programme applicable
5 Soumission de la demande
6 Analyse de l'expert

Composition de l'équipe

Liste des médecins

☐ Voir l'historique de l'équipe

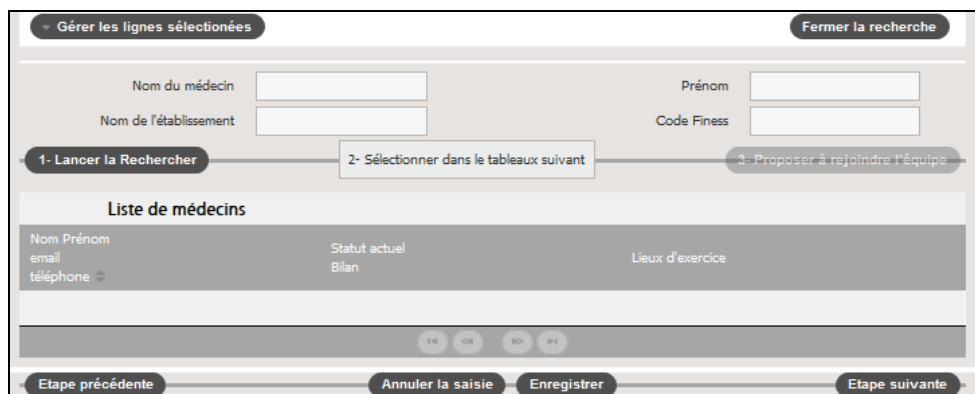
<input type="checkbox"/>	Nom Prénom email téléphone	Statut actuel Bilan	Situation dans l'équipe
<input type="checkbox"/>	REF-EQU-1 PIERRE 1234567890	Accrédité depuis le 01/12/2017 annuel prévu le 01/09/2018	Référent de l'équipe
<input type="checkbox"/>	MEM1-EQU-1 LAURENT	Accrédité depuis le 01/12/2017 annuel prévu le 01/09/2018	Membre depuis le 06/12/2016
<input type="checkbox"/>	MEM2-EQU-1 DANIEL 1234567890	Accrédité depuis le 01/12/2017 annuel prévu le 01/09/2018	Membre depuis le 06/12/2016

1/6
2/6
3/6
4/6
5/6

Gérer les lignes sélectionnées
Proposer des nouveaux membres

Etape précédente
Annuler la saisie
Enregistrer
Etape suivante

Saisissez des critères de recherche puis cliquez sur « 1-Lancer la recherche »



The screenshot shows a search interface with the following elements:

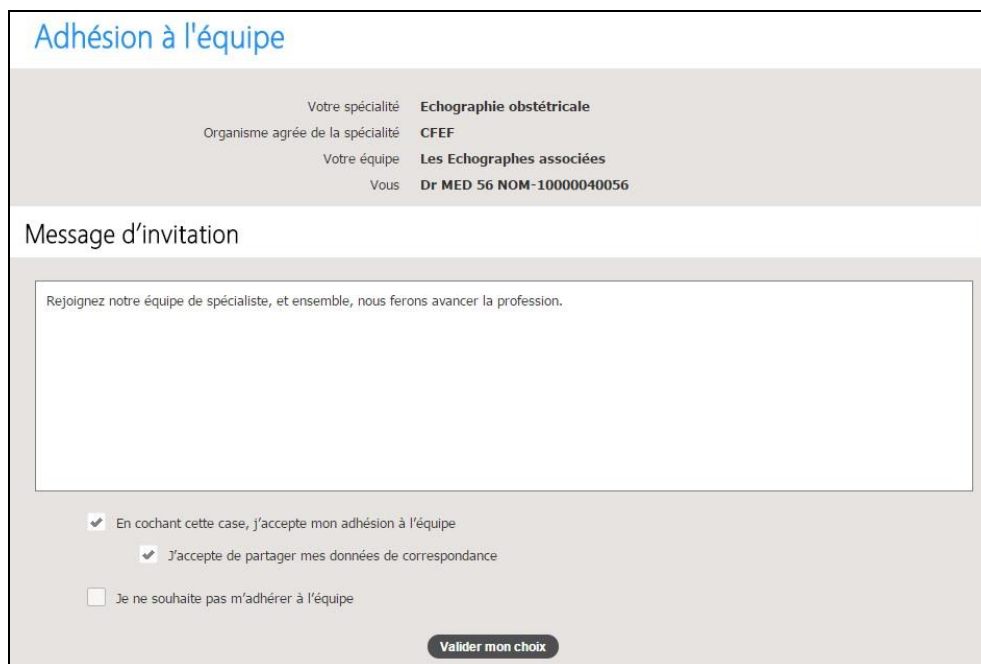
- Buttons: "Gérer les lignes sélectionnées", "Fermer la recherche", "1- Lancer la Recherche", "2- Sélectionner dans le tableaux suivant", "3- Proposer à rejoindre l'équipe", "Etape précédente", "Annuler la saisie", "Enregistrer", "Etape suivante".
- Search criteria fields: "Nom du médecin", "Prénom", "Nom de l'établissement", "Code Finess".
- Section: "Liste de médecins".
- Table headers: "Nom Prénom", "email", "téléphone", "Statut actuel", "Bilan", "Lieux d'exercice".
- Navigation: "1-6", "1-5", "1-4", "1-3", "1-2", "1-1".

Sélectionner un médecin dans la liste.

Puis cliquer sur « 3-Proposer à rejoindre l'équipe »

Une invitation est alors envoyée au médecin choisi.

Lors de sa prochaine connexion celui-ci pourra accepter l'invitation (ou non)



The screenshot shows the "Adhésion à l'équipe" form with the following content:

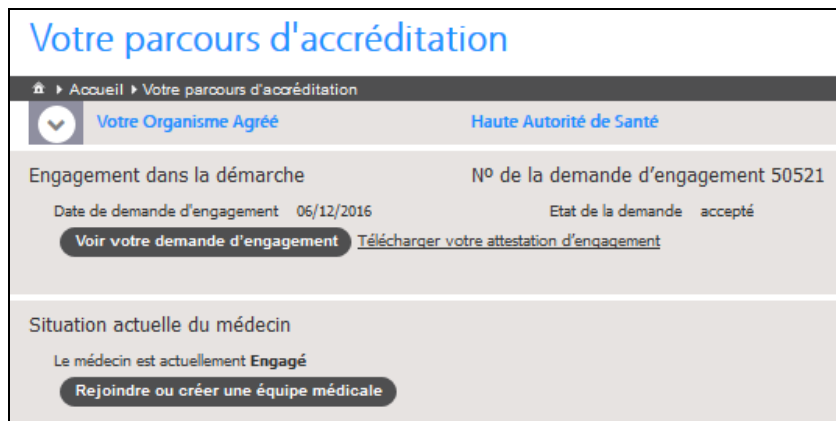
- Header: "Adhésion à l'équipe".
- Form fields: "Votre spécialité", "Organisme agréé de la spécialité", "Votre équipe", "Vous".
- Values: "Echographie obstétricale", "CFEF", "Les Echographes associées", "Dr MED 56 NOM-10000040056".
- Section: "Message d'invitation".
- Text: "Rejoignez notre équipe de spécialiste, et ensemble, nous ferons avancer la profession."
- Checkboxes:
  - ☒ En cochant cette case, j'accepte mon adhésion à l'équipe
  - ☒ J'accepte de partager mes données de correspondance
  - ☐ Je ne souhaite pas m'adhérer à l'équipe
- Button: "Valider mon choix".

**N.B. : Une fois acceptée l'adhésion à l'équipe doit être confirmée par l'expert.**

### 6.2.2 Par demande d'adhésion

Pour rejoindre une équipe un médecin peut faire une demande d'adhésion.

Aller dans « Votre parcours d'accréditation » et cliquer sur « Rejoindre ou créer une équipe médicale »



**Votre parcours d'accréditation**

Accueil > Votre parcours d'accréditation

**Votre Organisme Agréé** Haute Autorité de Santé

Engagement dans la démarche N° de la demande d'engagement 50521

Date de demande d'engagement 06/12/2016 Etat de la demande accepté

[Voir votre demande d'engagement](#) [Télécharger votre attestation d'engagement](#)

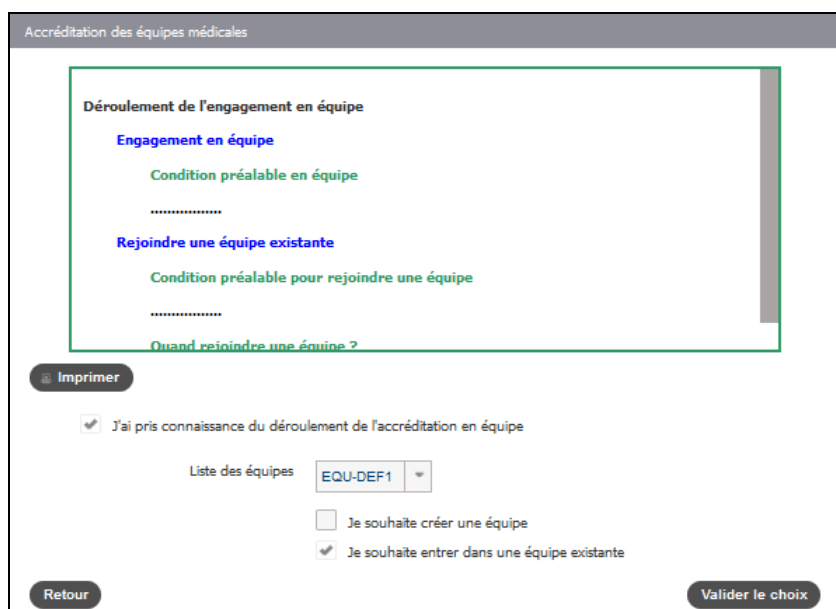
Situation actuelle du médecin

Le médecin est actuellement **Engagé**

[Rejoindre ou créer une équipe médicale](#)

Cocher la case « Je souhaite entrer dans une équipe existante »

Sélectionner une équipe dans la liste des équipes.



Accréditation des équipes médicales

**Déroulement de l'engagement en équipe**

**Engagement en équipe**

Condition préalable en équipe

.....

**Rejoindre une équipe existante**

Condition préalable pour rejoindre une équipe

.....

Quand rejoindre une équipe ?

[Imprimer](#)

☒ J'ai pris connaissance du déroulement de l'accréditation en équipe

Liste des équipes

☐ Je souhaite créer une équipe

☒ Je souhaite entrer dans une équipe existante

[Retour](#) [Valider le choix](#)

Cliquer sur le bouton « Valider le choix »

L'expert de votre OA-A et le référent de l'équipe examineront votre situation et s'ils valident l'adhésion, vous devenez membre de l'équipe.


### 6.3 Quitter une équipe

Pour quitter une équipe, il faut aller dans « Votre parcours d'accréditation »

Puis cliquer sur « Sortie de l'équipe »

## Votre parcours d'accréditation

[Accueil](#) > [Votre parcours d'accréditation](#)


Votre Organisme Agréé
Haute Autorité de Santé

Engagement dans la démarche

N° de la demande d'engagement 50525  
 Date de demande d'engagement 06/12/2016  
 Etat de la demande accepté  
[Voir votre demande d'engagement](#)
[Télécharger votre attestation d'engagement](#)

Situation actuelle du médecin

Le médecin est actuellement **Accrédité**  
[Télécharger votre dernier certificat d'accréditation](#)  
[Sortie de l'équipe](#)


La demande sera examinée par l'expert et lorsque celui-ci aura validé la sortie, vous reviendrez à l'accréditation en médecin individuel.

## 7. Renoncer à l'accréditation

Pour demander votre sortie de l'accréditation allez dans « Votre parcours d'accréditation » et cliquez sur « Demande de renoncement ».

### Votre parcours d'accréditation

Accueil > Votre parcours d'accréditation


**Votre Organisme Agréé**
Haute Autorité de Santé

Engagement dans la démarche
N° de la demande d'engagement 50521

Date de demande d'engagement 06/12/2016
Etat de la demande accepté

[Voir votre demande d'engagement](#)
[Télécharger votre attestation d'engagement](#)

#### Situation actuelle du médecin

Le médecin est actuellement **Engagé**

[Rejoindre ou créer une équipe médicale](#)

#### Parcours d'accréditation

Période annuelle	Etat du bilan	N° de bilan	Date de l'état	Evénements	Activités	Recomr
1ère demande d'accréditation	Avis favorable	100010	01/11/2017	2/1	0/4	
Bilan annuel				0/0	2/0	

1-6
1-6
1
1-6
1-6

#### Sortie du dispositif d'accréditation

[Demande de renoncement](#)

[Retour](#)

Saisir un motif et des précisions puis valider.



La demande de renoncement comprend :

- Une liste déroulante des motifs de renoncement
- La date souhaitée du renoncement
- Un champ texte pour l'observation.
- La possibilité de joindre un fichier

Une fois la saisie terminée, cliquer sur le bouton « Valider » pour transmettre la demande à l'expert.



The screenshot shows a web form titled "Renoncement à l'accréditation". It contains the following fields and buttons:

- Motif du renoncement \***: A dropdown menu.
- Date souhaitée du renoncement \***: A date input field with a calendar icon.
- Observation**: A text input field.
- Documents joints**: A file upload input field with a "Parcourir" button.
- Buttons**: "Annuler" (bottom left) and "Valider" (bottom right).

Lorsque l'expert validera votre sortie votre dossier d'engagement sera clôturé.

Vous pouvez revenir dans l'accréditation en commençant une nouvelle demande d'engagement.