



**Référentiel de certification périodique
Pour les médecins spécialistes du CNP de Néphrologie**

Bloc 2. Renforcer la qualité des pratiques et des soins

	Actions	Attendus méthodologiques du CNP	Éléments de preuve
1	Actions d'analyse de pratiques et de gestion des risques ou programmes intégrés - Organisées par des organismes de formation labellisés QUALIOPI ou par des structures figurant sur la liste publique des organismes de formation - Organisées par l'ODPC de néphrologie (APFC^N: Association pour la Pédagogie et la Formation continue en Néphrologie) dans le cadre du parcours préconisé par le CNP	1 tous les 6 ans	Attestation de participation
2	Participation régulière au registre de pratiques REIN (Réseau Epidémiologie et Information en Néphrologie) de l'ABM (Agence de la Biomédecine) dans l'optique d'une amélioration des pratiques sur la qualité et sécurité des soins - Analyse des données - Publication des données - Responsable du recueil d'informations au sein de sa structure	Participation pendant les 6 ans du cycle Méthode HAS	Attestation de participation
3	Registre de pratiques, observatoire, base de données : élaboration d'un registre ou participation régulière à un	Participation pendant les 6 ans du cycle	Attestation du coordonnateur du registre

	registre par inclusion de patients : Registres Amylose, Microangiopathie thrombotique (MAT), Maladies Rénales Héritaires de l'Adulte et de l'Enfant (MARHEA), Filière Santé Maladies Rares (OSCAR) (liste non exhaustive)	Inclusion d'au moins 3 patients	
4	Action d'amélioration des pratiques (missions d'expertise, participation à des recommandations au sein de groupes de travail dont Programme National Diagnostic et Soins (PNDS) organisées par les professions (CNP, Ordres, Syndicats), le ministère ou des agences de Santé	1 par cycle	Attestation de participation
5	Actions d'amélioration des pratiques et des parcours de soins, organisées au sein des établissements de santé (Revue de Morbi-Mortalité (RMM), Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), Comité de Retour d'Expérience (CREX), patient traceur, parcours traceur, audit clinique, revue de pertinence des soins, méthode de résolution de problème, organisation de parcours, etc.)	6 sur 6 ans Méthode HAS	Attestation de l'établissement de santé
6	Revue de dossiers et analyse de cas réalisé dans le cadre réglementaire d'un établissement hospitalier public ou privé - Réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) - Staffs d'une équipe médico-soignante, groupes d'analyse de pratiques avec analyse de cas cliniques et approche réflexive en vue d'une amélioration des pratiques - Vignettes cliniques	1 par trimestre Méthode HAS	Attestation signée du chef de service
7	Gestion des risques en équipe dans une démarche d'identification, d'analyse et de correction des événements indésirables liés aux soins (EIAS) : - Organiser la démarche de gestion des risques en équipe - Analyser en équipe les risques identifiés dans les pratiques professionnelles : groupe d'analyse des pratiques	Méthode HAS	Attestation du service

	- Toute activité de déclaration et gestion d'évènements porteurs de risque, d'évènement indésirable lié au soin de l'institution		
8	Participation aux missions transversales de l'établissement : - Participation au Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales CLIN - Participation à la Commission Médicale de l'Établissement (en tant que membre élu ou en tant que membre de droit) - Participation à la Cellule Qualité et Sécurité des Soins de l'établissement CQSS - Participation à un groupe de travail institutionnel (type Comité développement durable, Comité qualité de vie au travail, Comité de Lutte contre la Douleur CLUD, CLAN, Comité d'éthique, Commission des usagers, CSTH, COMEDIMS ...) - Formations au management des équipes	1 par cycle Pendant 3 ans minimum	Attestation de l'établissement de santé
9	Rédaction d'un protocole médical d'établissement validé par CME	2 par cycle	Attestation de l'établissement de santé
10	Référent territorial de télé-expertise en Néphrologie	20 avis par an	Attestation du service
11	Référent d'une consultation délocalisée	1 consultation par trimestre	Attestation de l'hôpital
12	Travaux d'expertise se déroulant dans un cadre de traçabilité, de rigueur et d'indépendance (sociétés savantes, CNP, universités et instituts de formation des professionnels de santé, CHU, instituts de recherche, HAS, ANSM, ministère, autres agences intervenant dans le domaine de la santé, agences européennes)	1 par cycle	Attestation
13	Activité d'encadrement dans la cadre de la Maitrise de stage universitaire ou tutorat - Encadrement travaux internes (thèse en médecine) : directeur de thèse	1 thèse par cycle 2 par semestre	Attestation

	- Encadrement pratique des internes : Responsable de stage de formation initiale en néphrologie (interne DES) - Encadrement pratique des externes (tuteur) : - Encadrement IPA en formation : directeur de mémoire	4 stages par an 1 mémoire par cycle	
14	Révision de publications dans revues indexées Pubmed	Minimum 3 papiers révisés en 6 ans	Attestations par éditeur
15	Suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins - Participation active à la certification de son établissement - Référent du parcours MRC pour la structure - Référent parcours greffe donneur vivant - Participation active à la prise en charge des patients en dialyse au domicile (DP, HD) avec au moins 5 patients	Pendant les 6 ans du cycle	Attestation par le chef de service
16	Actions d'amélioration des pratiques de type missions d'expertise ou participation à des recommandations Organisateur professionnel ou institutionnel (sociétés savantes, CNP, syndicats, universités et instituts de formation des professionnels de santé, CHU, instituts de recherche, HAS, ANSM, Ordre, autres agences intervenant dans le domaine de la santé, agences européennes)	1 par cycle	Attestation par organisateur
17	Action d'amélioration des pratiques du service : mise en place et participation active à une démarche « dialyse verte »	Participation pendant les 6 ans du cycle	Attestation du service
18	Action d'amélioration des pratiques du service : mise en place et participation active à un groupe multidisciplinaire « Adaptation raisonnée des thérapeutiques »	Participation pendant les 6 ans du cycle	Attestation du service
19	Participation à des instances de sociétés savantes, clubs, organismes agréés, CNP, association régionale (conseil d'administration, bureau, commissions)	Participation pendant 3 ans du cycle	Attestation de l'organisme
20	Exercice coordonné et protocolé d'une équipe pluri professionnelle de soins en ambulatoire (CPTS, MSP ...)	Participation pendant les 6 ans du cycle	
21	Référent éducation thérapeutique de la structure : coordination ou participation régulière aux ateliers	Pendant les 6 ans du cycle	Attestation du chef de service

22	Actions d'amélioration des pratiques issues de simulation en santé : encadrement de formations des étudiants et praticiens	Participation à 2 session par an	Attestation de la structure de simulation
23	Participation à la conception et la mise en place de réseaux de soins	Pendant les 6 ans du cycle	Attestation du réseau
24	Participation active et argumentée à un réseau de vigilance Ex : surveillance des infections nosocomiales, de la pharmacovigilance, immunotoxicité	Pendant les 6 ans du cycle	Attestation du réseau
25	Centre de référence ou compétence : - Évaluateur de centre - Coordonnateur ou responsable médical pour le centre	Pendant les 6 ans du cycle	Attestation du centre de référence
26	Action « hors liste »	Conforme à une fiche méthodologique HAS ou aux critères d'éligibilité de la FDM. Action évaluée et validée a priori ou a posteriori par le CNP (fiche d'évaluation en cours de validation)	Attestation de validation transmise par le CNP

