

34

LETTRE INFO N°34 JANVIER 2013 DU COLLÈGE FRANÇAIS DES ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS

LE CFAR VOUS PROPOSE SON PREMIER PROGRAMME DPC / LE DPC, LE CFAR ET LA SFAR... / ACCRÉDITATION, NE MANQUEZ PAS JUIN 2013 ! / DU NOUVEAU POUR LES EXPERTS ACCRÉDITATION / DOSSIERS LABELLISATION 2013 / ENQUÊTE NATIONALE RMM EN ANESTHÉSIE / LAURÉATS PRIX CFAR 2012 / PRIX DE THÈSE DU CFAR / DÉMOGRAPHIE DES ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS / LE CFAR AUX JEPU 2013 / POURQUOI J'ADHÈRE AU CFAR ?



CFAR

EN SAVOIR +
 Flashez ce code et accédez directement
 à la procédure d'accréditation



—
 LETTRE INFO N°34 - JANVIER 2013
 —

Publié par le CFAR : COLLÈGE FRANÇAIS
 DES ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS
 74 rue Raynouard - 75016 Paris
 —

© tous droits réservés
 Paris, 2013
 —

plus d'infos sur www.cfar.org



Le Président du CFAR et son équipe
 vous souhaitent **une excellente année 2013 !**

JANVIER 2013

04 — ÉDITORIAL

- LE CFAR VOUS PROPOSE SON PREMIER PROGRAMME DPC
 → [J. FUSCIARDI, M. MERTÈS](#)
- LE DPC, LE CFAR ET LA SFAR... → [J. FUSCIARDI](#)

08 — ACCRÉDITATION DES MÉDECINS

- NE MANQUEZ PAS JUIN 2013 ! → [PG YAVORDIOS, J. TOURRES](#)
- DU NOUVEAU POUR LES EXPERTS ACCRÉDITATION → [G. ROMÉRO](#)

12 — INFOS POUR LES ORGANISATEURS DE FMC

- DOSSIERS LABELLISATION 2013 → [JE BAZIN](#)

14 — EPP ET PROGRAMME GESTION DES RISQUES

- ENQUÊTE NATIONALE RMM EN ANESTHÉSIE → [B. TAVERNIER ET M. MERTÈS](#)

16 — ANNONCES

- LAURÉATS PRIX CFAR 2012
- PRIX DE THÈSE DU CFAR → [B. DUREUIL](#)
- DÉMOGRAPHIE DES ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS → [B. DUREUIL](#)
- LE CFAR AUX JEPU 2013

24 — POURQUOI J'ADHÈRE AU CFAR ? → [J. FUSCIARDI](#)

LE CFAR VOUS PROPOSE SON PREMIER PROGRAMME DPC, MAIS CE N'EST PAS TOUT...

Le DPC : obligatoire dès 2013.

Le CFAR met à votre disposition un programme DPC qui réunit Formation Médicale Continue (FMC) et Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) sur un thème : la gestion péri interventionnelle des AVK.

→ JACQUES FUSCIARDI / PRÉSIDENT DU CFAR

→ PAUL-MICHEL MERTES / PRÉSIDENT CONSEIL SCIENTIFIQUE DE L'EPP - CFAR

Le volet FMC. Le volet FMC a été organisé lors d'une session interactive à l'occasion du récent *Congrès National de la SFAR* en septembre 2012. Cette action a connu un vif succès avec près de quatre cents participants qui ont pu ainsi valider le volet FMC de ce programme DPC intégré. Pour ceux qui n'ont pas eu la chance d'assister à cette manifestation, ils peuvent encore valider leur action FMC, en se rendant sur le site du CFAR : www.cfar.org/images/stories/LettresInfos/infoscfar33.pdf et en répondant à six cas de pratique clinique qui portent sur la gestion périopératoire des AVK : www.cfar.org/index.php/fmc/qcm-en-ligne.html.

Le volet EPP ? Le CFAR, en lien avec la HAS, avait ouvert un registre AVK que nombre d'entre vous ont abondé. Ceci a permis de réaliser une photographie de l'application des recommandations sur la gestion péri-interventionnelle des AVK. De plus, ceci a permis d'identifier des objectifs d'amélioration. Ce registre reprend du service jusqu'à fin 2013 dans une version simplifiée. Il vous suffira de remplir cinq observations issues de votre pratique gestion d'un patient sous AVK pour valider votre obligation d'EPP.

Ces deux volets sont accessibles à tous les adhérents du CFAR dès la page d'accueil de notre site : www.cfar.org. D'utilisation simple, ils vous permettront de valider facilement vos obligations de *Développement Professionnel Continu* pour 2013.

Ce n'est pas tout ? Non, car le CFAR continue de travailler sur l'*Accréditation et l'Évaluation des Pratiques*. Le CFAR s'engage dans une **expérimentation d'Accréditation en équipe** concernant les **activités de réanimation**. Il s'agit d'inventer une démarche qui permette à une équipe médecins-paramédicaux d'une unité de réanimation d'accéder ensemble à l'Accréditation des pratiques. Cette action est développée conjointement avec la HAS et le *Comité des Bonnes Pratiques en Réanimation* (CBPR), (organisme agréé des réanimateurs médicaux pour l'Accréditation). Le principe de cette démarche reposera sur l'analyse en RMM de deux ou trois *Évènements Porteurs de Risque* (EPR), coordonnée par un tandem médecin-paramédical de l'équipe. Ces analyses régulières dégageront des causes racines à partir desquelles seront localement élaborées, puis évaluées, des actions d'amélioration. Les EPR analysés enrichiront une base de données. Cette initiative doit être expérimentée en 2013 par des équipes qui se sont portées volontaires. Pour travailler sur un futur projet d'Accréditation en équipe concernant cette fois **les activités d'Anesthésie**, une **enquête nationale** a été lancée par le CFAR, en partenariat avec la SFAR, pour apprécier la diffusion des pratiques RMM dans le domaine de l'Anesthésie. Cette enquête nous permettra notamment de faciliter le positionnement du projet d'Accréditation d'équipe concernant l'activité d'Anesthésie. **Plus de précisions** sont données **plus loin dans cette lettre info**.

L'objectif final, c'est d'offrir à notre discipline d'Anesthésie-Réanimation un éventail varié de méthodes à disposition pour valider le DPC. Si l'Accréditation individuelle en est une, l'Accréditation en équipe devrait en être une autre demain.

LE DPC, LE CFAR ET LA SFAR

Beaucoup confondent SFAR et CFAR, ou ne perçoivent pas le rôle de l'une et de l'autre. L'exemple du DPC (*Développement Professionnel Continu*) permet un éclairage : CFAR et SFAR travaillent ensemble pour le DPC.

→ JACQUES FUSCIARDI / PRÉSIDENT DU CFAR

La SFAR, c'est l'aspect scientifique.

Elle établit les **référentiels** professionnels, les **recommandations** de bonne pratique ; elle organise des réunions de **FMC**, en particulier le **Congrès National** annuel de la Discipline.

Le CFAR, c'est la mise en application et la validation.

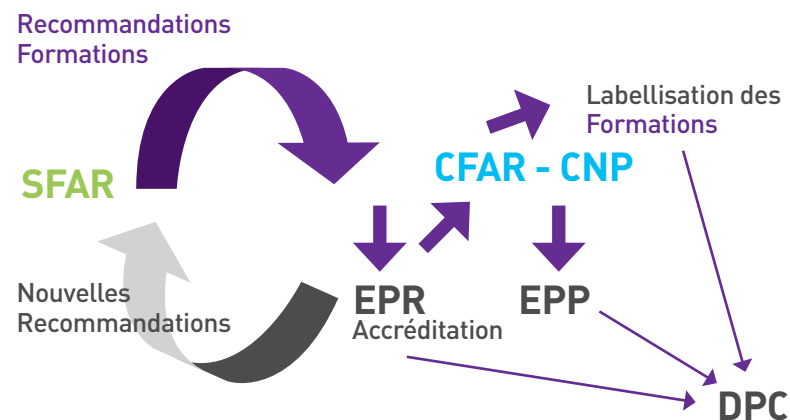
Il n'a pas vocation à offrir des formations scientifiques, mais il en **garantit** la qualité et l'indépendance scientifiques. Il n'a pas vocation à éditer des recommandations, mais il en **favorise l'application pratique** par des programmes d'évaluation, et par sa contribution à la gestion des risques. D'où les programmes d'EPP (*Évaluation des Pratiques Professionnelles*) ; d'où la déclaration – analyse d'EPR (*Évènements Porteurs de Risque*).

L'analyse de ces EPR permet d'objectiver les déficits de pratique en Anesthésie-Réanimation. Ceci est précieux car il s'agit ensuite de **combler** progressivement **le trou** identifié **entre référentiels et pratiques** professionnelles.

Cette analyse peut initier un retour d'expérience vers la SFAR afin d'initier des formations et/ou de nouvelles recommandations pour **améliorer la qualité du service rendu** au patient et améliorer encore **la sécurité**.

Ainsi, CFAR et SFAR travaillent conjointement à créer une nouvelle roue de la qualité : celle du **DPC**. (cf. schéma ci-dessous)

DPC en AR : roue de qualité



Auteurs : J.Fusciardi et D.Goumard

ACCREDITATION : ATTENTION, NE MANQUEZ PAS JUIN 2013 !

Juin 2013 date capitale pour ceux qui ont débuté l'Accréditation en 2008 : C'est la date de validation de votre période d'accréditation de 4 ans par la HAS. Vous détiendrez votre certificat d'Accréditation en terminant vos obligations avant juin 2013.

→ PATRICK GEORGES YAVORDIOS ET JEAN TOURRÉS
PRÉSIDENT ET VICE-PRÉSIDENT DE LA COMMISSION ACCRÉDITATION

Vous devrez alors avoir validé :

- 5 EPR depuis 2008
- Le premier bilan d'accréditation en 2009
- 3 bilans annuels
- Les actions de votre programme individuel (voir schéma ci-contre)

Le bilan actuel :

- 2159 engagés dont 1369 dès juin 2008
- 2942 Événements porteurs de risque déclarés, analysés, et acceptés par les Experts du CFAR
- 1150 concernent "accès difficile non prévu aux voies aériennes"
- 942 concernent "erreur d'administration d'un médicament"
- 403 concernent "retard transfusionnel"
- 69 concernent "hypotension à l'induction anesthésique"
- 34 concernent "conflit relationnel entre patient et médecin"
- 279 concernent "EPR non ciblés (identito-vigilance, erreur de côté en ALR,...)

Ce que vos EPR nous ont appris :

- 92% des EPR sont issus de la prise en charge en hospitalisation, 7% de l'ambulatoire.
- 95% des EPR sont issus d'un acte réalisé à visée thérapeutique, dans un contexte programmé (82%), dans une situation considérée comme non complexe (80%).
- L'EPR est détecté majoritairement en peropératoire (54%), contre 29% et 17% respectivement pour le post et le préopératoire.
- L'EPR est très majoritairement détecté hors "période vulnérable" (85%), contre 5.8% la nuit, 3.8% le week-end, 2.9% au changement d'équipe.

Quelles causes profondes ?

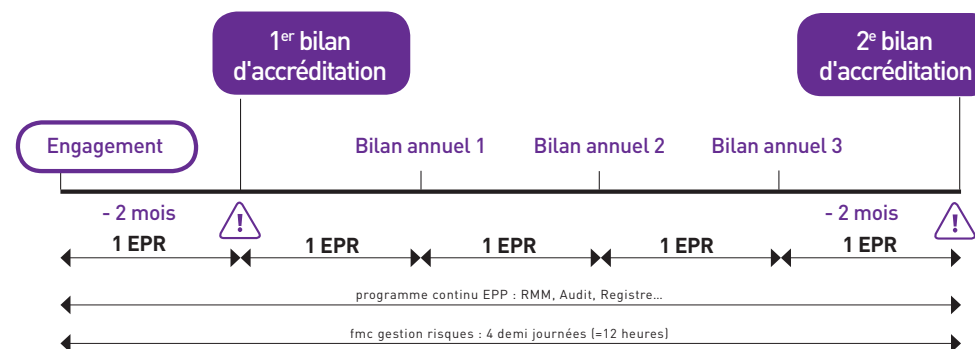
- Facteurs humains : 59%
- Facteurs organisationnels : 36%
- Facteurs techniques : 9%

Les problèmes de communication entre les professionnels de l'équipe et la charge de travail sont le plus souvent retrouvés comme facteurs favorisants

→ Lorsque j'aurai confirmé mon 5^e EPR et mon 2^e bilan d'Accréditation, que devrai-je faire ? Vous n'aurez qu'à continuer la démarche et repartir pour un nouveau cycle de 4 ans : cela vous servira aussi pour valider votre DPC.

→ Si je ne suis pas parvenu à remplir les obligations de ce premier cycle, que dois-je faire ? Vous ré-engagez : cela vous ouvrira la voie du DPC.

Votre programme d'Accréditation en image



DU NOUVEAU POUR LES EXPERTS ACCREDITATION

Afin d'accompagner l'ensemble des plus de 2 000 anesthésistes-réanimateurs engagés dans l'accréditation, pour la plupart depuis juin 2008, le CFAR s'est doté d'un groupe de 24 experts qui ont tous reçu une formation initiale par la HAS.

→ [GEORGES ROMERO / COMMISSION ACCREDITATION](#)

La Commission Accréditation du CFAR a mis en place, depuis quelques mois, une stratégie unique et originale : **chaque engagé** dans la démarche d'accréditation **est accompagné d'un expert référent**, créant ainsi une relation privilégiée entre anesthésistes. Tous les experts CFAR sont des médecins anesthésistes de différents secteurs d'activité (libéral, PSPH, public) et tous sont engagés dans la démarche d'accréditation. Ce **compagnonnage** est unique, car le CFAR est le seul organisme agréé à avoir fait le choix de cette stratégie.

Le CFAR a également institué une **formation continue régulière des Experts** faisant suite à leur formation initiale par la HAS, ceci pour répondre au mieux aux projets de l'Accréditation et aux attentes des engagés dans cette démarche. La première session a eu lieu le 8 novembre 2012 au siège du Collège ; 21 des 24 experts y ont participé. Si l'objectif principal est de maintenir un niveau de compétence élevé des experts, c'est également d'harmoniser leurs analyses, d'être informé de l'actualité et de la stratégie du CFAR concernant la gestion des risques. Au cours de cette journée, la partie théorique est suivie d'une partie pratique autour d'analyses collégiales d'EPR, d'évaluations de bilans annuels et d'accompagnements privilégiés et adaptés à chaque médecin engagé. Cela permet aussi aux Experts d'échanger leurs expériences, de rappeler la finalité de l'Accréditation : **faire entrer ou consolider la culture sécurité dans tous les blocs opératoires.**

De plus, toujours dans un souci d'amélioration permanente, le CFAR vient de recruter **10 nouveaux experts** qui, après avoir été formés initialement par la HAS, ont reçu la formation spécifique du CFAR le 20 décembre 2012. Chacun de ces experts entrera en action dès le mois de janvier 2013, afin d'accompagner des engagés dans leur démarche d'Accréditation. Chacun de ces nouveaux experts est lui-même accompagné et suivi, grâce à un **tutorat**, par un expert expérimenté en activité depuis le début de l'accréditation en 2008.

Par ces mesures originales, le CFAR espère améliorer l'accompagnement des collègues engagés dans l'Accréditation. C'est pourquoi nous sommes particulièrement exigeants quant au choix de nos Experts et au maintien de leur niveau de compétence.

A l'occasion de cette nouvelle année, meilleurs vœux à nos engagés et souhaitons à nos nouveaux Experts un excellent début dans leur fonction.

« [SUR LE SITE INTERNET WWW.CFAR.ORG RUBRIQUE "ACCREDITATION" ET "BILANS", ET AFIN DE VOUS AIDER, VOUS TROUVEREZ UN DIAPORAMA QUI VOUS MONTRE ÉTAPE PAR ÉTAPE LA PROCÉDURE DE DÉCLENCHEMENT DES BILANS SUR LE SITE INTERNET DE LA HAS. TÉLÉCHARGEZ CE DOCUMENT, IL VOUS AIDERA !](#) »

DOSSIER DE LABELLISATION, VERSION 2013 : UNE RÉVOLUTION ?

NON !

UNE ÉVOLUTION... VERS LE DPC

→ JEAN-ETIENNE BAZIN / PRÉSIDENT COMMISSION FMC LABELLISATION

Après 10 ans d'existence le dossier de demande de labellisation de FMC va changer en ce début d'année 2013. Au fil du temps quelques adaptations s'imposaient et certains items qui avaient pu être importants au cours des évolutions multiples et variées de projet de lois encadrant la formation médicale continue étaient devenus obsolètes. En plus un petit « *relookage* » pour le rendre plus « *moderne* » s'imposait.

En pratique qu'est ce que cela va changer ?

→ Pour les organisateurs de FMC, dans l'immense majorité des cas cela va s'accompagner d'une **simplification du dossier** à remplir. Cependant afin de répondre au mieux à la demande de labellisation **deux autres types de dossiers** de demande ont été créés. Un pour les labellisations de **stage de formation à l'ALR échoguidée**, l'autre pour les **formations dans les centres de simulations**. En effet la grille d'analyse d'une formation médicale continue type « congrès » ne pouvait absolument pas être pertinente pour juger ces formations pratiques où une implication active des stagiaires est requise. Dernière modification pour les organisateurs, les frais de dossiers ont un peu augmenté, soit 10% en 10 ans ce qui reste somme toute assez dérisoire et ne permet que de couvrir les frais réels de prise en charge du dossier.

→ Pour les participants aux FMC cela ne va rien changer pour les formations « classiques » qui continueront à leur donner un numéro de labellisation à rentrer sur leur compte CFAR. En revanche pour les stages d'ALR et pour les formations sur simulateurs, la labellisation CFAR sera un véritable **label de qualité** permettant de faire un choix parmi toutes les propositions.

Il ne s'agit pas encore d'une labellisation de type DPC (on attend encore d'y voir un peu plus clair pour se lancer) mais on s'en rapproche.

Très bonne formation continue à tous pour 2013 !

L'ENQUÊTE NATIONALE RMM EN ANESTHÉSIE : C'EST PARTI DEPUIS LE 5 DÉCEMBRE 2012 !

→ BENOÎT TAVERNIER ET MICHEL MERTES / CONSEIL SCIENTIFIQUE D'EPP DU CFAR

Le CFAR a, avec la SFAR, encouragé la mise en œuvre des *Revue de Morbi-Mortalité* (RMM) en anesthésie réanimation, notamment par la mise à disposition de documents pédagogiques et la réalisation de formations.

Il a aussi souhaité réaliser une enquête sur la pratique des RMM en anesthésie en France. En effet, la RMM en anesthésie-réanimation est obligatoire dans le cadre de la certification des établissements de santé. Cependant, il n'existe pas de données sur la « *vraie vie* » de ces RMM : difficultés pour les mettre en place et les faire durer dans le temps, bénéfices éventuels retirés par ceux qui y participent ? C'est l'objet de cette « *photographie* ».

Ces données seront particulièrement utiles pour définir et orienter les actions à mener pour aider nos collègues dans cette pratique. C'est la raison pour laquelle nous vous sollicitons pour participer à cette enquête nationale qui prend moins de 10 minutes de votre temps.

Pour accéder au questionnaire, il vous suffit de vous rendre sur la page d'accueil de notre site Web (www.cfar.org), ou encore de suivre le lien suivant : <http://sfar.limequery.org/84712/lang-fr>

Espérant vivement pouvoir compter sur votre participation et restant à votre disposition pour toute information complémentaire, **nous vous remercions à l'avance** et vous prions de croire, cher(e) ami(e), en l'expression de notre sincère considération.

LAURÉATS DES PRIX



FORMATION ET VIE PROFESSIONNELLE

Abstract présenté au congrès de la SFAR

Président de Jury : Pr Jean-Etienne Bazin
(Commission FMC)

Lauréat : Dr. Florent LEFRANC (CHU de Rouen)

Abstract : Evaluation par un audit clinique ciblé de la prise en charge péri-opératoire du patient diabétique

MEILLEUR MÉMOIRE DE D.E.S

Président de Jury : Pr Benoît Plaud
(Commission Formation Initiale)

Lauréate : Dr. Ségolène ARZALIER-DARET
(CHU de Caen)

Mémoire : Effet de la privation de sommeil induite par une garde chez les internes d'Anesthésie-Réanimation sur la gestion d'une situation de crise en simulation réaliste (étude SIM SOM)



CFAR

2012

UNE NOUVEAUTÉ : LE PRIX DE THÈSE DU CFAR

→ BERTRAND DUREUIL / ANCIEN PRÉSIDENT DU CFAR

Depuis sa création, le CFAR s'est investi très largement dans la formation initiale en anesthésie réanimation. En 2004, le CFAR a créé le prix du meilleur Mémoire du DES-AR qui est attribué depuis annuellement lors du congrès de la SFAR. En 2013, le CFAR souhaite aller plus loin en récompensant également la meilleure Thèse soutenue par un DES-AR au cours de l'année précédente. Alors que le prix du meilleur mémoire résulte d'une sélection effectuée directement par les coordinateurs régionaux du DES-AR, pour le prix de Thèse, c'est le DES-AR lui-même qui devra être candidat et soumettre sa thèse auprès du CFAR selon la procédure ci-dessous:

Modalités de sélection :

- Peut concourir au prix de Thèse du CFAR 2013, tout DES-AR ou médecin issu du DES-AR ayant soutenu sa Thèse d'exercice au cours de l'année 2012.
- Le candidat adresse sa Thèse sous forme numérique (pdf.) au secrétariat du CFAR
- La thèse doit porter sur une thématique d'anesthésie réanimation et constituer un apport substantiel dans la pratique de la spécialité. L'implication directe du DES-AR dans le projet, le recueil des données, leur analyse et la rédaction sera prise en compte.
- La date clôture pour la réception des thèses est fixée au 1^{er} avril 2013.
- La sélection est effectuée par un comité de lecture présidé par le responsable de la commission Formation Médicale Initiale du CFAR.
- Le lauréat devra présenter brièvement son travail sous forme d'un résumé qui sera publié dans la lettre du CFAR

Dotation :

- Le lauréat du Prix de Thèse 2013 du CFAR recevra un chèque de 1 500 € qui lui sera remis par le président du CFAR dans le cadre du Congrès de la SFAR 2013.

LA DÉMOGRAPHIE DES ANESTHÉSISTES RÉANIMATEURS : DE WATERLOO À AUSTERLITZ ?

→ BERTRAND DUREUIL / ANCIEN PRÉSIDENT DU CFAR

En cette fin 2012, les médias ont abondamment relayé les difficultés démographiques que connaissent les anesthésistes réanimateurs dans d'assez nombreux établissements de santé publics mais également privés. Cette situation était pourtant annoncée depuis plus de vingt ans après les études démographiques entreprises par JM Desmonts et S.Pontone.

Aujourd'hui beaucoup de médecins anesthésistes réanimateurs partent en retraite alors que manquent cruellement sur le terrain les contingents que nous aurions dû former dans cette période de "creux" d'environ dix ans qui a suivi en 1987 la fin du CES. Depuis, un "rattrapage" s'est progressivement mis en place mais à un rythme longtemps trop faible pour atteindre l'objectif des 260 médecins dont la formation annuelle aurait été nécessaire pour assurer sereinement la relève des départs (il faudra attendre 2008 pour que le nombre des DESAR atteigne ce seuil). Et pourtant, contrairement à une idée souvent entendue, notre spécialité est très attractive pour les jeunes médecins et très bien choisie à l'Examen National Classant (souvent avant la chirurgie...) !!!

Il faut donc convenir qu'aujourd'hui beaucoup d'établissements attendent sur le champ des opérations, un renfort qui ne vient pas, tel Napoléon dans la plaine de Waterloo. Cependant, la comparaison s'arrête là car les renforts de l'Anesthésie-Réanimation sont, certes en retard, mais désormais en marche et ils ne sont plus qu'à une longueur de nos blocs et de nos réanimations. En effet, dès novembre 2013, 260 DES-AR achèveront leur cursus; ils seront 294 en 2014, 318 en 2015, 383 en 2016 et 410 en 2017. Ainsi, nous aurons en 2017, une promotion de diplômés en anesthésie réanimation qui sera le double de celle sortie en 2011 !

Bien entendu il ne s'agit pas de verser dans un angélisme naïf car, d'ici là, la situation peut encore se compliquer dans beaucoup d'endroits. Il reste que nous devons veiller à ne pas perdre le rôle qui est le notre au sein de nos établissements de façon à ce que, à la fin de cette décennie, le soleil d'Austerlitz pointe à l'horizon et brille encore sur notre spécialité.

Le CFAR au Congrès JEP Au C.N.I.T à Paris la Défense Les 22 et 23 Mars 2013

Le CFAR sera présent au congrès des JEP en mars 2013, pour mieux vous servir.

Nous serons à votre disposition sur notre stand pour répondre à toutes vos questions concernant la FMC, l'EPP et l'Accréditation.

Pour les adhérents engagés dans la procédure d'accréditation, **merci de vous munir de vos codes d'accès sur le site internet de la HAS** afin que nous puissions vous aider dans votre démarche.

Nous avons également le plaisir de présenter les ateliers suivants :

Ateliers CFAR

Ces ateliers « Événements porteurs de risque et Gestion des risques en Anesthésie-Réanimation » sont labellisés par le CFAR

→ Événements Porteurs de Risques et gestion des risques en anesthésie réanimation

Objectifs pédagogiques :

- Expliquer ce qu'est l'accréditation.
- Discuter avec les experts des difficultés et des bénéfices que peuvent en retirer les praticiens.
- Répondre à toutes les questions que se posent les praticiens sur l'accréditation, quel que soit leur mode d'exercice

Vendredi 22 Mars 2013

→ Dr PG. Yavordios, Dr B. Al Nasser

Samedi 23 Mars 2013

→ Dr J. Tourres, Dr N. Drouet

→ Comment mettre en place une Revue Morbi-Mortalité ?

Objectifs pédagogiques :

- Expliquer le contexte d'incitation à mettre en place une RMM
- Expliquer et discuter les difficultés organisationnelles de mise en place
- Expliquer et discuter les difficultés de suivi des actions correctrices

Vendredi 22 Mars 2013

→ B. Tavernier, M. Mertès

Samedi 23 Mars 2013

→ G. Romero, I. Verheyde

Pourquoi j'adhère au CFAR ?

1. Parce qu'il me permet de réaliser mon engagement éthique de Formation Continue et Qualité des soins.
2. Parce que lorsque je participe à une FMC labellisée CFAR, j'ai la garantie que mes pairs ont reconnu la qualité et l'indépendance scientifiques de cette formation.
3. Parce que le CFAR est le plus apte à connaître mes préoccupations professionnelles lorsqu'il s'agit de me guider pour l'amélioration de ma pratique (EPP) ou pour la gestion des risques (Accréditation).
4. Parce que le CFAR offre à tous les anesthésistes-réanimateurs, adhérents ou non adhérents, le libre accès à ses programmes EPP. Ceci parce que son objectif numéro 1 est de sensibiliser tout le monde aux bonnes pratiques professionnelles.
5. Parce que le CFAR connaît mes contraintes et qu'il a le souci de nous épargner l'accumulation successive d'obligations potentielles.
6. Parce que les experts qui valident mes EPP, ou analysent avec moi un évènement porteur de risque, ou valident mes bilans d'accréditation, ce sont des anesthésistes-réanimateurs comme moi.
7. Parce que pour valider mon futur *Développement Professionnel Continu* (DPC), je préfère m'adresser à un organisme à but non lucratif et indépendant, issu de ma Discipline.
8. Parce que je crois qu'il est le plus apte à me garantir des programmes DPC adaptés à mes préoccupations et à mes besoins.
9. Parce que j'ai conscience qu'il me faut adhérer à une action collective pour espérer réduire encore le risque vital lié à l'anesthésie, de 10^{-5} hier (et aujourd'hui ?) à 10^{-6} demain !
10. Parce que notre Discipline est aussi interpellée par une mortalité postopératoire actuelle à 10^{-2} .

Si tu partages ces orientations, ta place est au Collège !

JACQUES FUSCIARDI / PRÉSIDENT



LETTRE INFO N°34 — JANVIER 2013

COLLÈGE FRANÇAIS DES ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS

plus d'infos sur www.cfar.org