

Journal des acteurs de la gestion des risques médicaux en établissement de santé

EDITORIAL : Ça y est ! Avec plus de 2.000 médecins engagés, le dispositif national de gestion des risques médicaux est lancé

Les sociétés professionnelles ont su se fédérer par spécialités dites à risques et créer des organismes dédiés pour l'accréditation des médecins. 12 organismes sont agréés par la HAS pour l'accréditation des médecins. 6 d'entre eux fonctionnent et ont ouvert leur portail sur le système d'information de retour d'expérience (REX) mise à disposition par la HAS. Les médecins s'engagent dans la démarche de gestion des risques en établissement de santé.

En effet le dispositif d'accréditation des médecins est porté directement par les professionnels, représentés par leurs sociétés. Le service « Accréditation des médecins » est là pour les

accompagner.

Le temps est venu pour les médecins engagés dans le dispositif, les Organismes agréés et la HAS, d'échanger autour de la base REX. D'où l'idée de ce journal, pour transmettre les dernières nouvelles, se faire connaître, communiquer des « trucs et astuces », des références bibliographiques, etc.

Ce journal a pour ambition d'être le vôtre. Vos contributions sont attendues ! Partage d'expérience, commentaires, demandes d'informations, écrivez-nous. Un appel à idées est lancé pour attribuer un nom définitif à ce journal : qui dit mieux que « Jam » ? Remuez vos méninges...

NOUVEAU : prolongation du délai pour l'attestation d'engagement, le décret.

Les médecins exerçant à titre libéral en établissement de santé, accrédités ou engagés dans la démarche d'accréditation, peuvent bénéficier d'une aide financière de l'assurance maladie pour la souscription de leur assurance en responsabilité civile professionnelle.

A titre transitoire, cette aide est accordée au médecin sur présentation à sa caisse primaire d'assurance maladie d'une attestation de son engagement dans la procédure d'accréditation. Cette attestation est délivrée par l'Organisme agréé pour l'accréditation de sa spécialité, après inscription sur son portail informatique, accessible sur le site internet <https://www.accreditation-des-medecins.fr>.

Un Décret, paru le 30 janvier 2008, instaure une nouvelle disposition transitoire « afin de permettre aux médecins qui souhaitent obtenir l'aide au titre de 2007, de pouvoir disposer de leur attestation d'engagement au plus tard au 31 juin 2008 ». Ce décret accorde ainsi un délai supplémentaire de 6 mois aux spécialistes pour bénéficier de l'aide au titre de 2007, prolongeant la date butoir de présentation de l'attestation d'engagement du 31/12/07 au 30/06/08, date à laquelle toutes les spécialités devraient avoir un organisme agréé en fonctionnement, c'est-à-dire avec un portail informatique ouvert.

1 Décret n° 2008-92 du 30 janvier 2008 modifiant les dispositions relatives à l'accréditation de la qualité des pratiques professionnelles des médecins et équipes médicales exerçant en établissement de santé.

SOMMAIRE

- **Nouveau** (page 1). Prolongation du délai pour l'attestation d'engagement.
- **Gestion des risques** (page 2). Les médecins s'engagent.
- **Qui fait quoi** (page 3). Le service accréditation des médecins de la HAS.
- **Trucs et astuces** (page 4). A qui poser vos questions.
- **Point bibliographie** (page 4). Recommandations OMS pour le signalement des événements indésirables.

JAM : journal de l'accréditation des médecins

DISPOSITIF NATIONAL DE GESTION DES RISQUES : les médecins s'engagent !

Basée sur le volontariat des médecins avec une activité dite à risques en établissement de santé, l'accréditation des médecins s'inscrit dans une logique de développement des démarches qualité et non pas dans une logique de sécurité sanitaire. Il s'agit d'une démarche de gestion des risques dont l'objectif est l'amélioration de la qualité de la pratique médicale par la réduction des risques qui y sont associés.

Concrètement, en quoi cela consiste-t-il ? Les médecins volontaires engagés dans la démarche devront suivre un processus articulé en 5 points :

- déclarer les événements porteurs de risques médicaux (EPR) auxquels ils sont confrontés dans les établissements de santé où ils exercent :

- mettre en œuvre les recommandations individuelles résultant de l'analyse des EPR qu'ils ont déclarés ;

- mettre en œuvre les référentiels de qualité des soins et des pratiques professionnelles ;

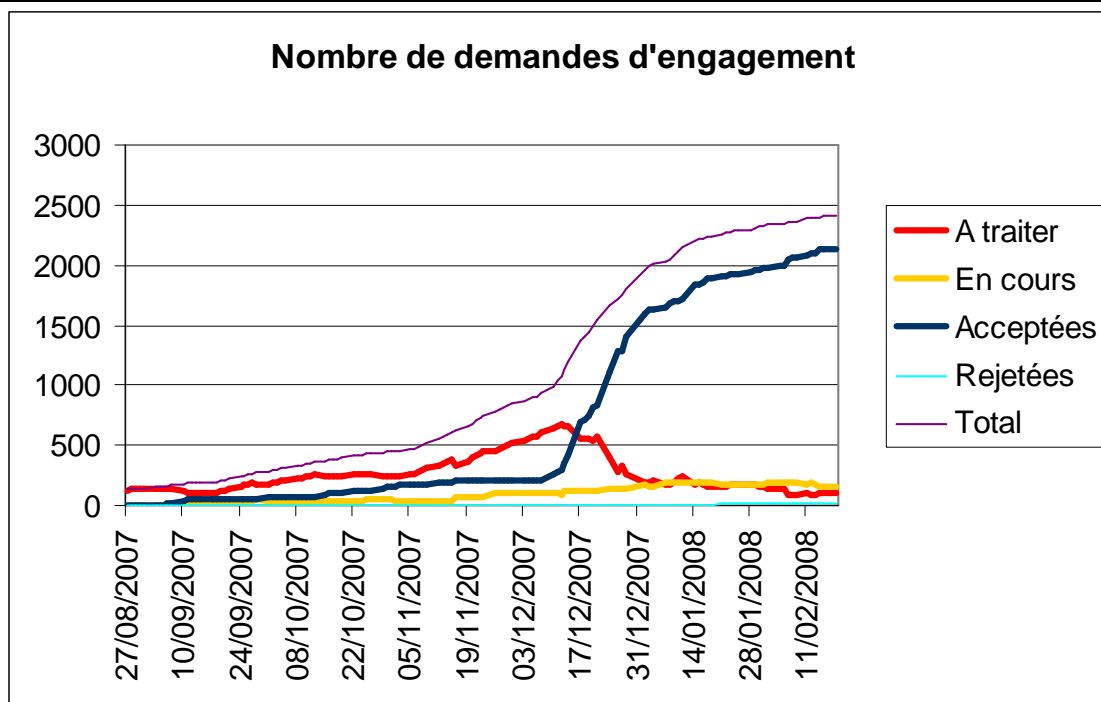
- mettre en œuvre les recommandations de leur spécialité résultant de l'analyse de la base de retour d'expérience, des études de risques et de la veille scientifique ;

- satisfaire aux exigences de participation aux activités du programme d'amélioration de la sécurité des pratiques de leur spécialité.

A l'issue du processus, la HAS délivrera un certificat d'accréditation aux médecins, à titre individuel. L'accréditation permet de satisfaire à l'obligation quinquennale d'EPP.

Le premier engagement a eu lieu en juin 2007. Au 18 février 2008 :

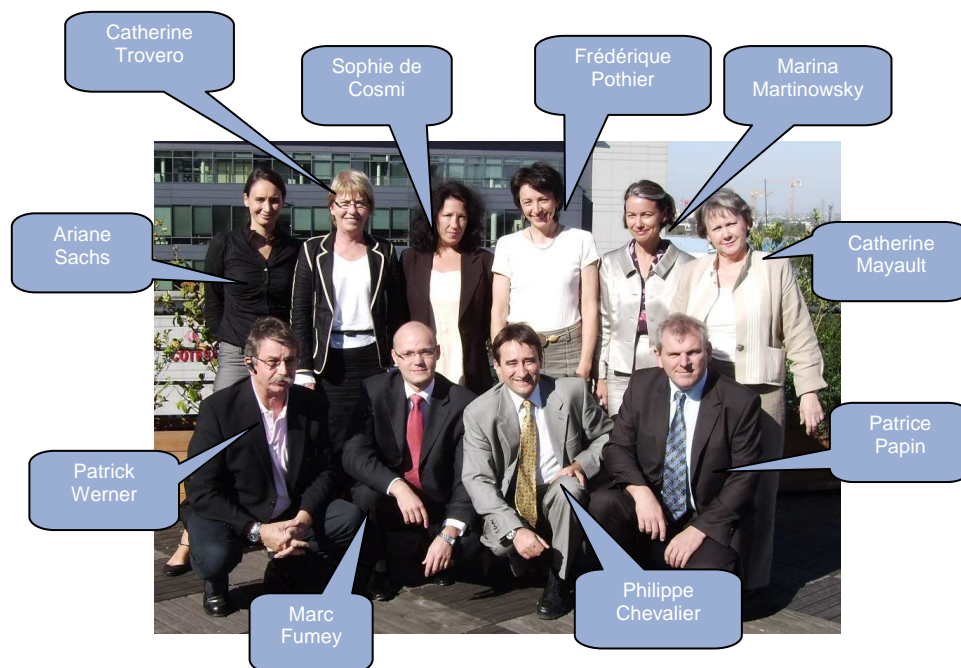
Spécialité	A traiter	En cours	Acceptées	Rejetées	Total
Chirurgie orthopédique et traumatologie	58	135	604	6	803
Chirurgie plastique reconstructrice	1	0	395	1	397
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	4	2	35	8	49
Chirurgie urologique	26	5	130	0	161
Echographie obstétricale	0	15	22	2	39
Gynécologie-obstétrique	11	0	951	2	964
Total	100	157	2137	19	2413



QUI FAIT QUOI : le service Accréditation des médecins à la HAS.

Historique : la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie charge la Haute Autorité de Santé (HAS) de mettre en œuvre l'accréditation des médecins ; deux décrets (21 juillet et 7 décembre 2006) et un arrêté (6 février 2007) précisent les modalités. La conception du dispositif s'est achevée en janvier 2006 avec la rédaction d'un document décrivant l'architecture, synthèse des groupes de travail mis en place depuis septembre 2005. L'expérimentation auprès d'un échantillon de médecins volontaires de 7 spécialités a eu lieu de mars à mai 2006. Une décision de la HAS (30 août 2006, J.O. du 17 octobre 2007) « relative aux modalités de mise en œuvre de

l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins et des équipes médicales » a permis le déploiement progressif du dispositif. Les documents nécessaires à l'agrément d'un OA Accréditation ont été publiés (cahiers des charges, procédures et autres documents). Le développement du système d'information de la base de données de retour d'expérience s'est achevé en juin 2007 ; il a reçu le grand prix 2007 des trophées « entreprise et société de l'information » organisés par le Monde Informatique. Textes officiels disponibles sur le site http://www.has-sante.fr/portail/display.jsp?id=c_428381



L'équipe :

Chef de service : Frédérique Pothier, docteur en pharmacie, titulaire d'un DEA de pharmacie galénique, 15 ans d'expérience professionnelle dans l'industrie du médicament (R&D, qualité, affaires pharmaceutiques), a été représentante des usagers du système de santé au sein du Conseil scientifique de l'Anaes.

Adjoint : Marc Fumey, ingénieur en informatique, auteur d'une thèse de doctorat sur le « Management des risques », a été responsable du département « risques et santé » d'une société de conseil.

Assistante gestionnaire : Sophie de Cosmi.

Chefs de projet : Philippe Chevalier, ancien soignant, directeur d'hôpital et expert en qualité, a 6 ans d'expérience au service Certification des établissements de santé ; Ariane Sachs a exercé comme avocate spécialisée en responsabilité médicale ; Marina Martinowsky, pédiatre, titulaire d'un DESS de santé publique, a 15 ans d'expérience aux urgences de l'hôpital Robert Debré, AP-HP ; Catherine Mayault, cardiologue, interniste, praticien hospitalier, titulaire d'un mastère de l'École supérieure de commerce de Paris, a conçu des outils pour l'évaluation des pratiques professionnelles (CD-Rom) ; Patrice Papin, orthopédiste, PH, est expert-accréditation à Orthorisoq ; Catherine Trovero, anesthésiste-réanimateur, est auteur d'une thèse à l'École Centrale de Paris sur l'Analyse des risques dans la programmation opératoire ; Patrick Werner, anesthésiste-réanimateur, a été chef du Service Accueil des Urgences de l'Hôpital Beaujon.

Les missions : L'accompagnement des Organismes agréés pour l'accréditation des médecins se fait dès l'écriture du dossier de demande d'agrément, puis pour l'élaboration du référentiel risques de la spécialité. L'équipe de la HAS fait partie du comité de pilotage, du groupe miroir, des commissions risques spécialité et inter-spécialités. 120

experts accréditation ont été formés en 2007 dans les locaux de la HAS, par modules de 4 jours. Le **système d'information** a été développé avec une architecture en lien avec les processus du dispositif : engagement des médecins et gestion des risques de la spécialité. L'assistance informatique, la maintenance applicative, l'hébergement des données, sont organisés par la HAS

TRUCS ET ASTUCES

Une question sur le dispositif ?

Boite aux lettres électronique : accréditation-des-medecins@has-sante.fr

Une difficulté informatique ?

Des télé conseillers à votre écoute : **numéro Azur 0810 200 360**
9h à 19h, prix d'un appel local

Une question à l'Organisme agréé pour l'accréditation de votre spécialité ?

Liste avec les coordonnées sur le site HAS

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/liste_oa_2007-0186.pdf

POINT BIBLIOGRAPHIE : dispositifs nationaux dans le monde de gestion des risques

D'autres pays ont développé des **dispositifs nationaux de gestion des risques autour d'une base de retour d'expérience**. Leur degré d'analyse varie selon les ressources, du suivi des tendances jusqu'à la gestion des risques en établissement de santé avec *benchmarking* (parangonnage). La standardisation du recueil de données (facteurs de risque et causes contributives) et la classification de la base permettent des corrélations statistiques pour identifier des relations de cause à effet. Le retour d'information se fait par différents moyens associés, localement, dans un rapport annuel des données agrégées et dans des revues.

L'OMS les décrit en 2005 et en tire des **recommandations**, avec en annexe de larges extraits du fameux rapport paru en 2000 : « *To err is human* :

building a safer health system. 2000. National academy of sciences, courtesy of the National academies press, Washington DC ».

L'OMS a lancé la **World alliance for patient safety** devant le constat du **taux inacceptable d'événements indésirables évitables**, afin de galvaniser et faciliter les efforts des états membres pour améliorer la sécurité des soins. Ces recommandations ont pour objectif de faciliter le développement du signalement d'informations utilisables pour améliorer la sécurité des patients. Les cibles sont les pays qui adapteront ces recommandations à leur environnement et à leurs problématiques. Les recommandations ne sont pas opposables et évolueront avec l'expérience et l'étude de la littérature, grâce à la standardisation de l'analyse et à la diffusion des résultats.

Référence Vancouver

World Health Organization. WHO draft guidelines for adverse event reporting and learning systems. From information to action. World alliance for patient safety. Geneva: WHO; 2005.

Commentaire

Les 4 concepts clé sont :

- Le rôle fondamental d'un système de signalement est d'accroître la sécurité des patients grâce aux leçons tirées de l'analyse des défauts du système de santé.
- Le signalement est sécurisé et ne débouche ni sur des sanctions ni sur d'autres effets collatéraux.
- Le signalement est valable seulement s'il conduit à une réponse constructive, au minimum un retour d'information de l'analyse, dans l'idéal des recommandations pour changer le système de santé et ses processus.
- Le retour d'expérience nécessite expertise et moyens financiers. L'agence qui reçoit les déclarations doit être capable de diffuser l'information, élaborer des recommandations et communiquer sur la mise en œuvre des solutions.

Sur demande : m.martinowsky@has-sante.fr

- Document : fichier pdf en anglais
- Fiche de lecture : fichier word en français

Equipe éditoriale : Marc Fumey, Marina Martinowsky (coordinatrice), Patrice Papin, Ariane Sachs