

## La déclaration des pratiques à risques

### Que devez-vous attendre des sociétés savantes ?

B. NAPOLÉON, B. CROGUENNEC

(Lyon, Limoges)

La déclaration des pratiques à risques entre dans le cadre de l'accréditation des médecins mais également dans le cadre plus large de la Gestion des Risques. Cette gestion comporte également la déclaration des événements graves indésirables et la gestion des risques dans les établissements de santé.

L'accréditation des Médecins exerçant en établissements de santé correspond à une démarche entrant à la charge de la HAS par la Loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Le décret d'application, très récent, du 21 juillet 2006 précise les modalités de mise en œuvre.

Les Sociétés Savantes concernées des spécialités dites à risques (l'ensemble des spécialités chirurgicales, l'anesthésie et la réanimation, la cardiologie, la pneumologie, la radiologie et l'hépatogastroentérologie) ont participé à « l'architecture du dispositif d'accréditation » document validé par l'HAS le 31 juillet 2006. Pour ce qui concerne notre spécialité, seule la proctologie interventionnelle et l'endoscopie digestive sont prises en compte.

Les Sociétés Savantes sont susceptibles d'intervenir à plusieurs niveaux :

1. L'implication dans les recommandations et les référentiels de pratique

- a) la mise à jour de ces recommandations ;
- b) la validation de nouvelles recommandations ;
- c) la participation à des conférences de consensus.

2. La participation aux organismes agréés Accréditation

- a) OA différents des OA EPP ;
- b) OA complémentaire des OA EPP dans le cadre d'une Fédération ou non ;
- c) quelles que soient les caractéristiques de cet OA Accréditation, le cahier des charges est extrêmement lourd et demandera une mobilisation d'expertise importante :
  - traitement des demandes ;
  - analyse des déclarations d'événements porteurs de risques (EPR) ;
  - élaboration de recommandations générales et de référentiels risques (Recommandations de Réduction des Risques 3R) ;
  - synthèse des déclarations ;
  - participation aux commissions risques spécialité mais également risques inter spécialité.

3. Englober cette accréditation des Médecins dans un programme plus global d'amélioration de la sécurité des pratiques de la Spécialité :

- a) déclaration des EIG ;
- b) déclaration des EPR ;
- c) référentiel Risques Spécialités (étude des Revues de Mortalité Morbidité...) ;
- d) charte médecins établissements de Santé facilitant la collaboration avec les ES et favorisant la participation des médecins dans les différentes procédures d'accréditation.

De manière un peu surprenante, les Sociétés Savantes ne sont jamais identifiées comme telles dans le dispositif détaillé de la HAS pour l'accréditation des pratiques à risques. Il est en particulier remarquable que l'organisme agréé (OA) puisse émettre des recommandations (certes validées secondairement par la HAS) sans que la Société Savante ne participe à leur rédaction ni même ne donne son avis. Dans l'absolu, il serait donc possible de voir se mettre en place un OA sur l'accréditation des pratiques à risques totalement indépendant des autres structures de la profession. Une situation de ce type nous semble dangereuse.

C'est pourquoi la SFED :

- s'est, depuis le début des discussions, positionnée pour être largement représentée dans un OA regroupant le maximum de représentants, libéraux et hospitaliers, des structures « représentatives » de la profession ;
- défendra l'idée que toute recommandation concernant l'endoscopie, susceptible d'être formulée par l'OA, soit validée par la SFED ;
- présentera comme candidats représentants la SFED au CA de l'OA à la fois des membres de la SFED ne siégeant pas à son CA et des membres en fonction au CA de la SFED durant leur mandat à l'OA.

La position des Sociétés Savantes dans une démarche de qualité des pratiques médicales est impérative pour garder un contrôle sur ces différentes procédures d'accréditation. Il est nécessaire que cette démarche qualité soit gérable en temps médical et reste basée sur des données médicales. Cette implication n'aura cependant de sens que si le financement est assuré. Or aucune prise en charge financière des OA n'est prévue dans la loi et le seuil de 4000 euros de prime d'assurance n'étant pas franchi pour les endoscopistes, il n'y aura pas de compensation financière pour les médecins s'engageant dans l'accréditation... !!!