

L'ACTU JURIDIQUE

ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES ASSOCIÉS AUX SOINS

Une déclaration obligatoire dans les ESMS

« *Encore des charges supplémentaires sans moyens correspondants!* », s'indigne Clémence Lacour, chargée des relations institutionnelles de la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa), face à l'extension aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) de l'obligation de déclaration des événements indésirables graves (EIG) associés à des soins. Jusqu'à présent réservée au sanitaire, cette déclaration à l'agence régionale de santé (ARS) doit permettre de signaler tout fait inattendu lié aux soins, et non à l'évolution normale de l'état de santé de la personne, et qui peut mettre en jeu son pronostic vital, la survenue d'un défi-

cit fonctionnel ou encore le décès de la personne.

Plan d'actions

La procédure, en deux temps, est jugée trop lourde par la fédération. Dans la foulée de l'événement, le gestionnaire adresse les informations sur la nature, les circonstances de l'épisode ainsi que les premières mesures prises. Puis, dans les trois mois, il transmet les éléments de retour d'expérience et le plan d'actions correctrices mis en place. Des « obligations disproportionnées » par rapport aux moyens des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), estime Clémence Lacour. Qui rappelle qu'ils « sont beaucoup moins équipés



© Fnaqpa

Pour Clémence Lacour (Fnaqpa), cette obligation est trop lourde pour les structures médico-sociales.

que les établissements de santé en la matière. Ils ne disposent pas de plateau technique par exemple ».

Plus globalement, les spécificités du médico-social ne sont pas prises en compte: « *Il n'y a aucun élément sur l'articulation entre le médecin traitant qui est susceptible de découvrir l'EIG et le directeur de l'Ehpad. Le rôle du médecin coordonnateur n'est même pas évoqué!* » Pour accompagner les acteurs de terrain, la loi prévoit le déploiement de structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients dont l'organisation est désormais fixée. Leur rôle? Apporter « *une expertise médicale, technique et scientifique* » aux établissements, et en particulier un soutien méthodologique pour la gestion des EIG.

Noémie Colomb

Décret n° 2016-1606 du 25 nov. 2016