

Les démarches qualité et la gestion des risques dans le domaine des soins

>> Les erreurs médicales représentent la 3ème cause de décès aux USA. De manière générale 70% des incidents en milieu médical ne sont pas déclarés et 80% des erreurs sont dues à des failles de coordination.

Martha Schiller, fondatrice de Proqualitas Health, partage son expérience de plus de 20 ans dans les soins. La sécurité est la dimension la plus transversale de la qualité des soins. Elle concerne les patients, les soignants, les directions et la société en général, il s'agit d'un problème de santé publique.

La non-gestion des risques conduit à un sentiment d'insécurité chez le malade et son entourage, mais aussi chez les soignants! Il est nécessaire de prendre soin des professionnels, de leur témoigner plus de reconnaissance et les assister lors de la survenue des événements indésirables graves (EIG), car il s'agit des failles du système.

Divers facteurs

L'erreur génère de la culpabilité. Il n'est pas possible de supprimer toutes les erreurs mais il est possible de mieux les récupérer et de diminuer leur impact. Le fait de les signaler permet d'en tirer des apprentissages. La gestion des risques par l'approche processus offre plusieurs chances de les prévenir. Une vigilance proactive permet d'anticiper et de prévenir les situations de crise ou les litiges.

Les facteurs humain, culturel et organisationnel sont prépondérants. Plus il y a de facteurs humains moins la détection est simple. L'industrie ne fait d'ailleurs plus confiance à l'humain et met en place des

processus limitant les interactions humaines.

Les is more

Le Pr Omar Kherad, médecin chef service de médecine interne générale Hôpital de la Tour propose une approche innovante sur les méfaits de la surmédicalisation. La question étant «Est-ce que plus de soins correspond à plus de santé?». Less is more. Parfois un nombre élevé d'exams amène plus de risques. Le taux de satisfaction des patients est d'ailleurs corrélé à une augmentation du taux de mortalité.

Selon une enquête, 22% des patients pensent avoir reçu des soins inutiles. Afin de trouver un moyen d'éviter ces actes médicaux inutiles, des campagnes ont été mises en place, notamment «Choosing Wisely» (Smarter Medicine en Suisse). Il s'agit

de mettre en place une approche orientée patient en évitant tout acte inutile afin de le préserver. Il faut modifier les comportements dus à une médecine défensive qui cherche à éviter la punition par manque d'actes.

Les résultats constatés sont: une baisse de l'antibiothérapie, des transfusions, des rayons X et de l'utilisation des inhibiteurs de la pompe à protons.

Le patient devient un partenaire du médecin et peut lui poser des questions quant à la pertinence de certains traitements.

Processus unique et simple

Caroline Joly, responsable qualité chez AVASAD/ASANTE, SANA et RSHL présente les démarches qualité mises en place dans les différentes structures pour la gestion des plaintes et des situations critiques. Différents niveaux d'intervention et de formation sont déployés pour les collaborateurs terrains, les responsables d'équipes et pour la Direction. Des mesures d'accompagnements sont mises en place comme la promotion de l'apprentissage par l'erreur, des colloques et des feedback éducatifs.

L'objectif étant de stimuler la déclaration des incidents par une procédure unique et simplifiée, que ce soit au niveau d'une institution ou du réseau de soins, et de renforcer les collaborations pour favoriser la cohésion d'ensemble, la qualité, la sécurité et l'efficacité du système de soins.

Texte et photo:
Laurence Gilardi

