

MEDECINE Gestion des risques dans les métiers de santé

Là où pêche l'hôpital...

De graves affaires dans des hôpitaux et cliniques de Strasbourg l'ont rappelé : soigner peut faire très mal. Infectiologue et hygiéniste, responsable de l'antenne régionale de lutte contre les infections, le Dr Stéphane Gayet n'est pas si indulgent pour le monde hospitalier. Qu'il invite à son congrès annuel sur la sécurité.

On peut être souriant, diplomate et d'une certaine manière cruel. Affable, le Dr Stéphane Gayet ne verse pas pour autant dans la mièvrerie. Lui qui s'applique tout au long de l'année à amener le monde hospitalier vers une meilleure gestion du risque le reconnaît : il reste du boulot.

Non pas qu'il s'agisse d'aller vers la perfection. « Elle n'existe pas », reconnaît-il sans fausse pudeur. Mais « parvenir à l'excellence » lui semble déjà assez ambitieux, le zéro défaut relevant de la chimère.

De récentes affaires dramatiques, comme la mort d'un jeune sportif, et parfois à peine croyables, comme celle d'un rein enlevé par erreur, ont rappelé que l'hôpital pouvait être mis sur la sellette. Et s'avérer faillible.

Le Dr Gayet ne s'étonne pas outre mesure du retentissement donné à ces cas : « Il y a moins de tolérance à l'égard de l'accident hospitalier. D'autant que l'on sait bien aujourd'hui que la science et la technique sont parvenues à un tel niveau que, si les consignes étaient appliquées, il ne devrait pas y avoir d'accident ».

Un infectiologue et hygiéniste « ne se fait pas que des amis »

Là intervient son travail, « ingrat », de prévention. « Des personnels dans l'hôpital persistent curieusement à penser que l'accident, cela n'arrive qu'aux autres. Une certaine « confiance naturelle » confinant parfois à l'inconscience, presque à l'insouciance, le tout dans un contexte de suractivité et de flux tendus », voilà qui peut rendre la sensibilisation à la prévention difficile.

Le Dr Gayet ne se berce pas d'illusions : « La prévention apparaît comme contraignante, d'une certaine manière elle s'avère presque contre-nature. Elle empêche d'aller à ce qui paraît le plus simple et le plus rapide, dans la recherche constante d'économie de notre énergie personnelle. Si l'on veut sécuriser ses gestes, on est conduit à rajouter des contraintes, des efforts ».

C'est sûr, à titre personnel, un infectiologue et hygiéniste « ne se fait pas que des amis ». Si lui ne pousse pas des seringues à longueur de journées, il peut avoir affaire aux remarques aiguisées de confrères. Tel cet



Quand l'accident arrive, comme ce fut le cas à plusieurs reprises ces derniers temps en Alsace, « il prend valeur d'exemple. C'est extrêmement douloureux pour nous car, même dans une démarche de qualité permanente, même quand tout le monde veut bien faire, cela prouve aussi que chacun peut faire des erreurs. » PHOTO AFP

anesthésiste qui laissa filer un jour un sifflement ironique à son arrivée dans le service...

L'incident corrobore un constat établi sur le terrain professionnel, cette fois : « Les infirmières adhèrent bien mieux à la prévention. Dès les écoles leur est inculquée la culture de l'asepsie et du geste bien réalisé. Dans les amphithéâtres de médecine, en revanche, l'enseignement est plus intellectuel, on apprend une démarche de soins. Cette différence se ressent plus tard, les médecins sont sans doute moins imprégnés de l'obsession de sécurité ».

Quand l'accident arrive, comme ce fut le cas à plusieurs reprises ces derniers temps en Alsace, « il prend valeur d'exemple. C'est extrêmement douloureux pour nous car, même dans une démarche de qualité



« Des personnels dans l'hôpital persistent à penser que l'accident, n'arrive qu'aux autres. Une certaine « confiance naturelle » confine parfois à l'inconscience, presque à l'insouciance, dans un contexte de suractivité et de flux tendus. »

certaine « confiance naturelle » confine parfois à l'inconscience, presque à l'insouciance, dans un contexte de suractivité et de flux tendus. »

DR STÉPHANE GAYET, MEDECIN DES HÔPITAUX, INFECTIOLOGUE

permanente, même quand tout le monde veut bien faire, cela prouve aussi que chacun peut faire des erreurs. »

Dans ces hôpitaux devenus de grosses machines à produire du soin, à accumuler et multiplier les tâches répétitives, l'idéal serait d'apprendre « à tous les acteurs à se contrôler en permanence, et à se faire contrôler aussi. Mais on s'attaque là aux ego, le mythe du chirurgien omniscient persiste, dans un univers où demeure aussi l'empreinte des mandarins ». Or, on peut être « à la fois très compétent, et éminemment faillible ». Raison pour laquelle la tendance est « d'impliquer le malade dans sa pro-

parfois. La volonté d'hyper-sécurité peut conduire à l'effet inverse, et amener à ralentir tout le quotidien. Donc à faire en sorte que les règles ne peuvent plus être appliquées de manière durable ».

Des démarches fortes ont été initiées, à l'instigation notamment de la Haute autorité de santé. Tels les recueils de morbidité et de mortalité. Ces relevés des décès, analysés périodiquement par le personnel médical et paramédical, vont dans le sens à la fois « d'une certaine transparence et d'un travail sur les pratiques ». Mais la mesure, fortement recommandée, n'est toujours pas obligatoire.

Aujourd'hui, le Dr Gayet a appris à connaître tout le monde dans son univers hospitalier, « du directeur au chargé du nettoyage des sols ». Il sait la « courtoisie et le respect » plus efficaces pour la sécurité globale que bien des prêchi-prêcha, ou pire des remontrances.

« Impliquer le malade dans sa propre sécurité, cela va dans le sens du progrès. Il est souhaitable que le patient soit attentif aux soins qu'on lui prodigue, qu'il intervienne au besoin »

La seule vraie mesure nouvelle qu'il souhaiterait appliquer – hors « des ongles coupés à ras pour tous les soignants ! » – ne se décrète pas, malheureusement : « Nous avons tous des métiers formidables, mais il faudrait vraiment arriver à obtenir des professionnels de santé une humilité, une écoute qui permettraient d'éviter bien des erreurs »... ■

DIDIER ROSE

LE CHIFFRE

10 000

C'est le nombre de décès qui seraient jugés évitables chaque année en France.

Neuf accidents médicaux ont lieu chaque jour dans les cliniques et hôpitaux français.

Un patient sur dix sortirait plus malade d'une hospitalisation qu'il n'était à son entrée.

Au total, le nombre d'événements indésirables graves recensés en France chaque année pourrait atteindre un demi-million.

Les chirurgiens, praticiens hospitaliers les plus exposés à des contentieux, seraient mis en cause en moyenne 17 fois dans leur vie professionnelle.

DEUX JOURS ET TANT DE SUJETS

Ce n'est pas une première, mais cette année la rencontre prend un relief tout particulier. À Strasbourg, les praticiens hospitaliers, cadres de santé et directeurs d'établissements de soins pourront se pencher sur le sujet très délicat de la gestion des risques hospitaliers, durant deux jours. Risques médicamenteux et de chute chez les personnes âgées, indemnités des victimes d'événements indésirables graves, risques associés aux systèmes d'information hospitaliers (notamment confidentialité des données ou mauvaise transmission des messages), retours d'expérience en matière de risques liés aux interventions chirurgicales : on le voit, les motifs d'angoisse ne manquent pas. Avec l'Université de Strasbourg et les Hôpitaux universitaires de Strasbourg, sous le patronage de l'Agence régionale de santé, des experts viendront essayer d'apporter conseils et réponses les 31 mai et 1^{er} juin. L'idée étant que l'ensemble, destiné aux professionnels, profite ensuite aux patients.