

Que veulent les patients ? Que veulent les médecins ?



Dr Chantal Amoudry



Attitudes médecins/patients vis-à-vis de l'erreur médicale

	Patients	Médecins
Definition de l'erreur	Large	Etroite
Quelles erreurs reconnaître ?	Erreur avec conséquence nocive	Erreur avec conséquence nocive sauf si minimale, patient ne peut pas comprendre l'erreur
Les EPR ?	Cela dépend	Non
Quelles informations ?	Toutes	Choisir les mots avec attention
Comment ?	Avec honnêteté et compassion	Avec honnêteté, objectivité et professionnalisme
Excuses ?	Souhaitables	Inquiets des conséquences
Conséquences ?	Soucieux, en colère, effrayé	Soucieux => conséquences patient => conséquences carrière

Sentiments médecins/patients lors d'un événement indésirable

Patients	Médecins
Sensation d'abandon	Sensation d'isolement
Perte de confiance	Sensation d'inaptitude
Douleur	Dépression
Colère	Douleur



Pourquoi porter plainte ? (GB)

- Pour que cela n'arrive pas à quelqu'un d'autre : 91,4 %
- Pour avoir une explication : 90,7 %
- Pour que les médecins comprennent ce qu'ils avaient fait : 90,4 %
- Pour qu'ils reconnaissent leur négligence : 86,7 %
- Pour que le médecin se rende compte de ce que je ressens : 68,4 %
- On a ignoré mes sentiments : 66,8 %
- Pour avoir une compensation financière : 65,6 %
- Parce que j'étais en colère : 65,4 %
- Pour que le médecin ne s'en tire pas si facilement : 54,7 %



Pourquoi porter plainte ? (GB)

- **1 – Correction de l'erreur, maintien de la qualité des soins**
- **2 – Meilleure communication**
- **3 – Indemnisation (sauf pour enfants : N°2)**
- **4 - Sanction**



Attentes des patients qui formulent une plainte (1) NL

- 424 plaintes en Hollande. Questionnaire au moment de la plainte
- Pour que l'accident n'arrive pas aux autres : 94 %
- Pour que la plainte soit connue au niveau supérieur : 75 %
- Parce que ce qui est arrivé va à l'encontre de mon sens de la justice : 70 %
- C'est un devoir de formuler une plainte : 68 %
- Pour que l'accident ne m'arrive pas de nouveau : 67 %
- Pour que l'accident ne reste pas caché : 52 %



Attentes des patients qui formulent une plainte (2) NL

- 84 % attendent que les médecins reconnaissent l'existence d'une erreur
- 41 % considèrent que des excuses sont très importantes
- 9% cherchent une compensation financière



Pourquoi porter plainte ? (Nouvelle Zélande)

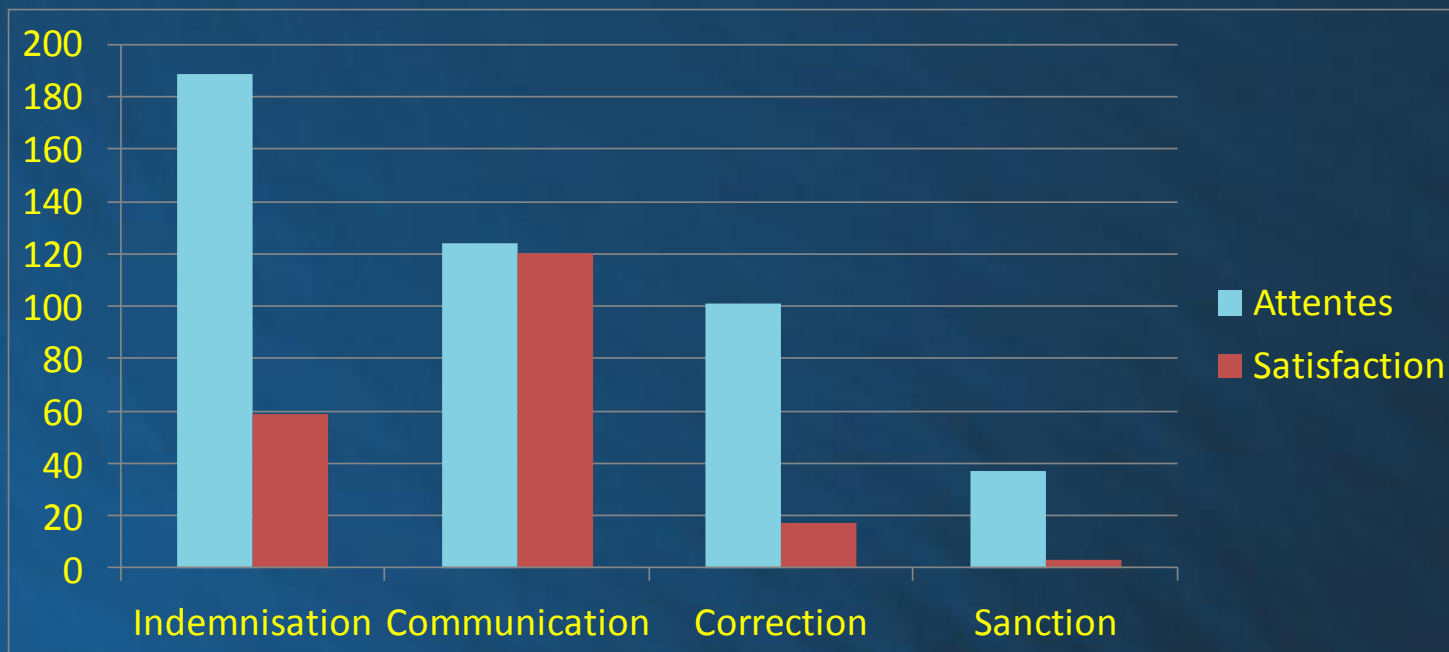
	No. (%) de plaignants n = 154
Correction et prévention de l'erreur	77 (50.0)
Leçon tirée, modification du système	70 (45.4)
Remise en cause de la compétence	10 (6.5)
Meilleure communication	61 (39.6)
Explication	52 (33.8)
Excuses, sens des responsabilités	15 (9.7)
Indemnisation	34 (22.1)
Compensation des pertes financières	28 (18.2)
Action médicale	6 (3.9)
Sanction	19 (12.3)
Sanction professionnelle	13 (8.4)
Autre sanction	8 (5.2)

Pourquoi porter plainte ? (NZ et AU)

	No. (%) de plaignants <i>n</i> = 218
Indemnisation	189 (87%)
Meilleure communication	124 (57%)
Correction et prévention de l'erreur	34 (22,1%)
Sanction	37 (17%)

Uniquement sur plaintes en relation avec consentement éclairé

Résultats des plaintes : satisfaction ?





L'obligation d'informations vis-à-vis des « patients victimes ou s'estimant victimes d'un dommage »

Art. L.1142-4

- Toute personne victime ou s'estimant victime d'un dommage imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins ou ses ayants droit, si la personne est décédée, ou, le cas échéant, son représentant légal, **doit être informée** par le professionnel, l'établissement de santé, les services de santé ou l'organisme concerné sur les circonstances et les causes de ce dommage.
- Cette information lui est délivrée **au plus tard dans les quinze jours suivant la découverte du dommage** ou sa demande expresse, lors d'un **entretien** au cours duquel la personne peut se faire assister par un médecin ou une autre personne de son choix.



La transparence



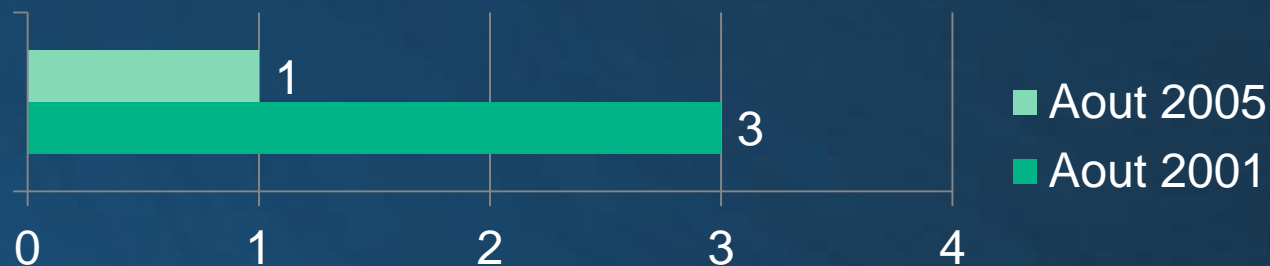
Les bénéfices de la transparence

- Améliore la sécurité du patient et réduit la fréquence, le coût et la souffrance du patient
- Diminue la frustration et la colère ressenties par le patient
- Atténue la détresse du clinicien à la suite de la destruction de sa relation avec le patient
- honore le consensus entre l'éthique et les responsabilités professionnelles : communication honnête et empathique
- Soulage la crainte (avocats et gestionnaires du risque) : mauvaise com augmente le recours à la plainte

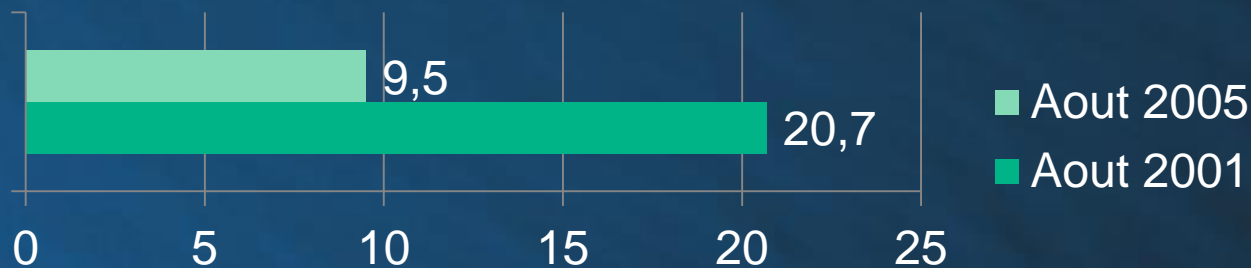


Politique de transparence à l'Université du Michigan

Frais de procédure
Millions \$



Durée de résolution
Mois



Nombre de plaintes





“Classic” Disclosure Success Stories

- **Sorry really does *work!***
 - Lexington VA hospital/all VA hospitals
 - University of Michigan
 - University of Illinois Medical Center
 - Stanford University and Harvard Teaching Hospitals
 - Minneapolis Children’s
 - Catholic Healthcare West (40 hospitals)
 - Catholic Health Initiatives
 - **New Jersey Hospitals & Insurers!**
 - 5 talks this fall alone in Garden State!
 - PLICO and other physician insurers...



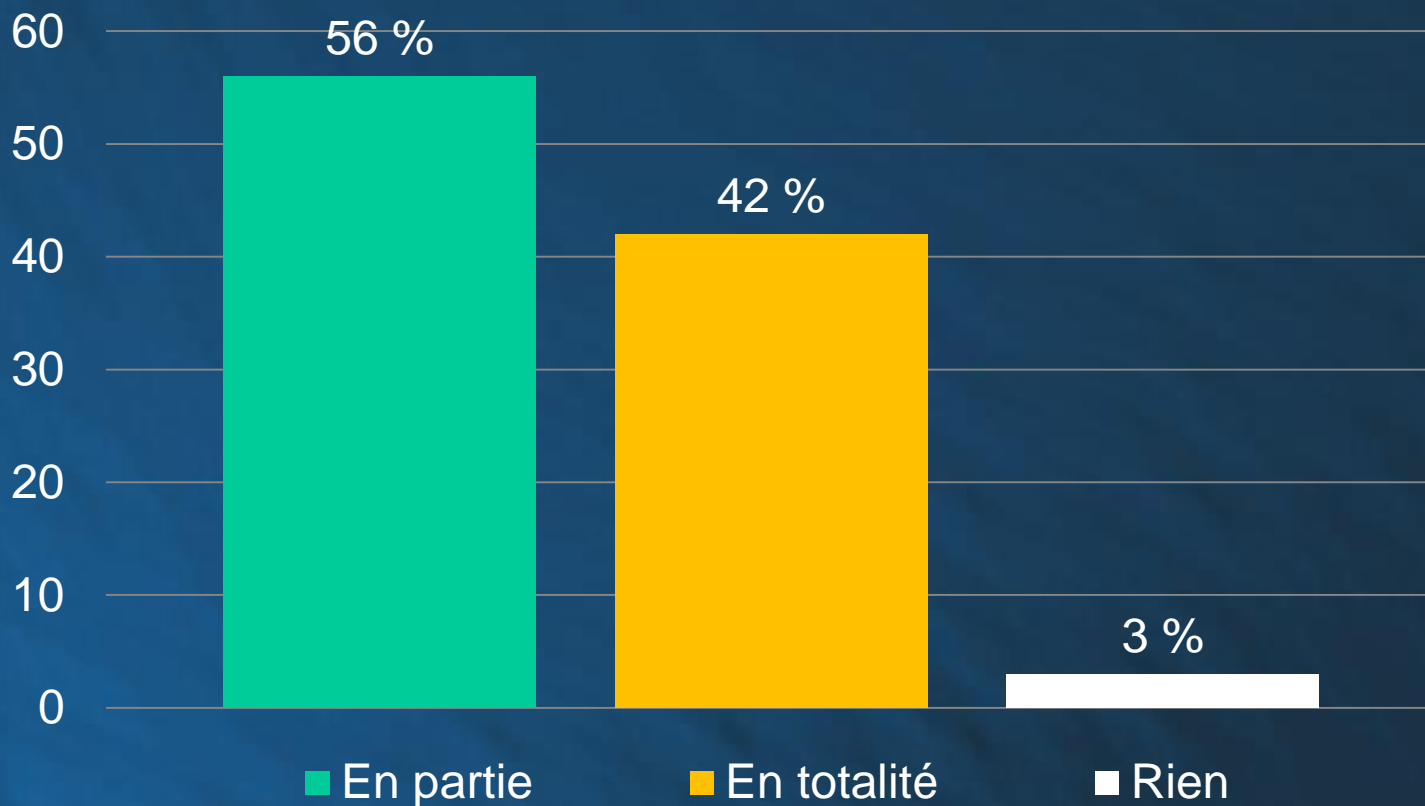
“I would never introduce a doctor’s apology in court. It is my job to make a doctor look bad in front of a jury, and telling the jury the doctor apologized and tried to do the right thing kills my case.”

- President, South Carolina Trial Lawyers Assoc.



Annoncer quoi ?

Ce que les médecins diraient après une
erreur...





Un exemple...

- Homme obèse de 60 ans, splénectomie
- Lendemain, Fièvre et toux
- Radio : **compresse** hypocondre G
- Compte compresses était bon,
- Mais chirurgien pressé, pas fait dernier contrôle



Quelle annonce ?

- Chirurgiens => Patients simulés :
 - 57 % : « erreur »
 - Plus souvent « problème »
« complication »
 - Globalement, ils assument la responsabilité dans 65 %, et présentent des excuses verbalement dans 47 %
 - Souvent impliquent les infirmier(e)s



2011 : Guide HAS

- Guide HAS destiné aux professionnels de santé exerçant en établissement de santé ou en ville

« **Annonce** d'un dommage
associé aux soins »