

Préface	VII
---------------	-----

Introduction	1
--------------------	---

Chapitre préliminaire – Trois histoires cliniques.....	7
Qu'auriez-vous fait ?	7
Que répondent vos collègues ?	10
Quelles leçons peut-on tirer de ces histoires ?	15

PREMIÈRE PARTIE : CONNAÎTRE LES BASES

Chapitre I – Pour commencer, quelques définitions et repères indispensables.....	19
Qualité et Sécurité.....	19
Erreur et événement indésirable.....	21
Événements indésirables graves (EIG) <i>versus</i> presque événements	24
Événements indésirables graves évitables et non évitables	26

Chapitre II – Aux origines de la sécurité.

Prise de conscience dans l'industrie et les transports.....	27
Les premières catastrophes dans l'histoire de l'industrie	27
La fin des fausses idées sur l'erreur humaine.....	31
Les leçons de l'aéronautique pour une approche plus réaliste de l'erreur humaine.....	32
Les nouveaux concepts de sécurité développés en médecine	37

Chapitre III – La reconnaissance de la sécurité dans le domaine de la santé.....

39

Les enquêtes nationales de prévalence des événements indésirables graves à l'hôpital.....	40
Le rapport de l' <i>Institut of Medicine</i> aux États-Unis « <i>To err is human</i> » et l'affirmation du rôle de leader des États-Unis sur le thème de la sécurité des patients (<i>patient safety</i>)	42
Le Royaume-Uni	48
Les autres pays européens.....	49

L'Organisation mondiale de la santé et la Communauté européenne.....	51
L'organisation des systèmes de santé et les spécificités des politiques de sécurité	53

Chapitre IV – La sécurité du patient comme futur enjeu de la médecine générale	59
Fréquence et nature des événements indésirables en médecine générale.....	59
Un sujet nouveau et mal cerné	60
Différents types d'événements indésirables graves	61
Causes profondes de survenues des EIG.....	66
Définition ambiguë de l'erreur en médecine générale	70
Le point de vue de la psychologie cognitive : pourquoi les médecins font-ils des erreurs ?	72

DEUXIÈME PARTIE :

DANS LA PRATIQUE, COMMENT S'Y PRENDRE ?

Chapitre V – Apprendre à analyser les événements indésirables	79
Quelques définitions utiles à l'analyse des risques	79
L'analyse par la méthode des barrières.....	81
L'analyse par la méthode de l'arbre des causes.....	84
Le modèle cadre de Reason (modèle du fromage suisse, ou modèle des plaques)	86
L'analyse par la méthode ALARM, plutôt réservée aux EIG dans les hôpitaux.....	88
Les méthodes spécifiques à l'analyse des EIG en exercice de ville.....	92

Chapitre VI – Expérimenter les méthodes	101
La boum dans une maison isolée	101
Le nodule perdu de vue.....	103
La pneumopathie méconnue	105
Une histoire qui se termine mal	107

Chapitre VII – Changer le regard sur l'erreur	109
Les deux victimes de l'erreur : le patient... et le médecin	109
Sortir de la culpabilité.....	111
Comment s'excuser	113
Augmenter la transparence : déclarer les événements indésirables.....	114

Chapitre VIII – Se former et exercer différemment pour améliorer la sécurité	119
Former les futurs généralistes au thème de la sécurité des patients.....	119
Les revues de mortalité-morbidité (RMM) en médecine générale	122
Faire évoluer l'exercice professionnel vers une logique plus collective : les maisons médicales	123
 Chapitre IX – Dix recommandations pour une médecine générale plus sûre	 127
Recommandation 1	
Inscrire la sécurité des patients au fronton du cabinet médical	127
Recommandation 2	
Tout mettre en œuvre pour éviter l'erreur	128
Recommandation 3	
Écouter attentivement le patient.....	128
Recommandation 4	
Donner au patient la possibilité de devenir un acteur important de sa propre sécurité	129
Recommandation 5	
Comprendre le système dans lequel le médecin évolue	129
Recommandation 6	
Partager entre pairs l'expérience des erreurs, s'en servir comme base de formation médicale continue (FMC), revue de mortalité-morbidité (RMM) et évaluation des pratiques professionnelles (EPP).....	131
Recommandation 7	
Relever et déclarer les événements indésirables	131
Recommandation 8	
Écouter sans <i>a priori</i> les retours critiques des pharmaciens, des infirmiers et des autres professionnels de santé	132
Recommandation 9	
Ne pas hésiter à contredire les affirmations d'un médecin en situation hiérarchique forte.....	133
Recommandation 10	
Gérer le temps et savoir passer la main quand il le faut	133

XII La sécurité du patient en médecine générale

Chapitre X – Quand toutes les barrières ont cédé...

(chapitre rédigé par Nicolas Gombault)	135
Responsabilité civile, pénale et ordinale du médecin	135
Éviter les plaintes rejoint souvent une meilleure qualité et une sécurité de travail.....	144

Chapitre XI – Conclusions.....

151

Chapitre XII – Cent et une lectures commentées pour aller plus loin

155

Index.....

195