

# COPACAMU 2016

JEUDI 17 & VENDREDI 18 MARS  
HOPITAL DE LA TIMONE, MARSEILLE

15<sup>ES</sup> JOURNÉES MÉDICALES  
13<sup>ES</sup> JOURNÉES INFIRMIÈRES  
DU COLLÈGE PACA DE  
MÉDECINE D'URGENCE

CONFÉRENCE

SYMPOSIUM

TABLE RONDE

ATELIER

CAS  
CLINIQUE



[WWW.COPACAMU.COM](http://WWW.COPACAMU.COM)



**COPACAMU 2016**

**JEUDI 17 & VENDREDI 18 MARS  
HOPITAL DE LA TIMONE, MARSEILLE**

15<sup>ES</sup> JOURNÉES MÉDICALES  
13<sup>ES</sup> JOURNÉES INFIRMIÈRES  
DU COLLÈGE PACA DE  
MÉDECINE D'URGENCE



# La gestion des plaintes en service d'urgence

Daisy LEQUIME  
Cadre de santé  
Pôle urgences SAMU SMUR  
CHU de Nice

## Un peu de terminologie

- la survenue d'un incident était imputée soit à un aléa (*accident imprévisible se produisant dans le cours normal d'un traitement médical*), soit à une faute professionnelle.
- La faute était alors vécue par la profession comme un manquement au devoir d'infailibilité. Devant l'affluence des plaintes, a été intégré le concept d'erreur dans l'analyse des dossiers pourvoyeurs de plaintes.
- Désormais on utilise préférentiellement le terme d'événement indésirable lié aux soins ou EILAS (qui inclut l'aléa, l'erreur et la faute), préservant la neutralité quand à la causalité de l'incident.

## Type de doléances enregistrées dans 343 lettres de plaintes adressées à un service d'urgence (chu de nice)

- 103 concernant l'accueil soit 30%  
(manque d'information / comportement / confidentialité)
- 109 concernant le diagnostic soit 32% (erreur de Diagnostic)
- 72 concernant le traitement soit 21% (erreur de prescription)
- 58 concernant l'orientation soit 17% (retard ou mauvaise orientation)
- 40 concernant les pertes soit 11,5% (valeurs, effets personnels,...)
- 29 concernant l'attente soit 8,5%

## Quelles doléances?

- La réclamation en vue d'un témoignage
- La réclamation en vue d'une réparation financière (incluant les réclamations de remboursement, les demandes d'indemnisation et les réclamations des patients qui ne veulent pas payer la consultation)

## Et pour les soignants?

- Les plaintes impliquant potentiellement le personnel infirmier concernent essentiellement :
  - l'attente ;
  - la prise en charge de la douleur ;
  - l'information donnée au patient ;
  - les soins administrés ;
  - le comportement;
  - les procédures administratives.

## L'attente

- Plus que l'attente, c'est l'incertitude et le sentiment d'être oublié qui est mal ressenti par les patients.
- Définie par une échelle de tri
- Information sur les délais indispensable

## La prise en charge de la douleur

- C'est une obligation et une nécessité
- La prise en charge de la douleur à l'arrivée est un élément important pour que le patient perçoive l'attention qui est portée à son accueil et la qualité de la prise en charge initiale.

## L'information

- L'infirmier participe activement à l'information du patient qui est un droit.
- Fait partie intégrante des textes réglementaires
- Attention au secret professionnel...

## Les soins

- Les plaintes liées aux soins sont rares
- Importance des protocoles
- Importance du consentement
- Attention mineur et majeur sous tutelle...

## Le comportement

- Manque d'empathie
- Transparence
- Maltraitance et bientraitance
- Le sentiment que la demande a été entendue est souvent plus important que l'immédiateté de la réponse.

## Les procédures médico légales

- Inventaires
- Mineurs
- Fugues
- Autres...

## Les dispositions réglementaires

- Avant 1998: à la discrétion du responsable des Urgences et du Directeur.
- 1998: mise en place de la Commission de Conciliation. (décret 98-1001).
- 2005: mise en place de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge. (décret 2005-213).

## Les dispositions institutionnelles

- La partie émergée la plus visible et la plus sensible de l'iceberg est constituée par les plaintes écrites,
- Deux circuits: Par le pôle et par la Direction générale
- Transmises au trio de pôle
- Ces réclamations écrites doivent être traitées dans les huit jours avec une réponse écrite
- Lien avec la direction qualité, Lien avec la CRUCQ  
PC
- Commission de conciliation= euros

# La réclamation, un outil de qualité?



- Un événement indésirable lié aux soins peut être défini comme un événement défavorable pour le patient, consécutif aux stratégies et actes de diagnostic, de traitement, de prévention.
- La survenue d'un événement indésirable ne signifie pas nécessairement qu'une erreur a été commise dans la prise en charge du patient, ni en amont ; une part importante des ELAS est, en effet, la conséquence de risques inhérents aux processus de soins.

éviter l'erreur .....

Pour éviter les plaintes et  
réclamations

A l'issue de cette étude  
rétrospective,  
il apparaît que les réclamations  
adressées aux services d'urgences  
concernent des dossiers dans lesquels  
un  
EILAS a été identifié dans 2/3 des cas  
et une erreur patente dans 1/3 des  
cas

## Alors que faire???



## Éviter l'erreur pour éviter les plaintes et réclamations

- Éviter l'erreur individuelle :  
→ améliorer la formation des médecins, infirmiers(ères) et autres professionnels
- Éviter l'erreur systémique  
→ absence de protocoles, insuffisance de communication entre les professionnels et le patient, inadaptation de la planification des tâches et les défauts de communication interne

## La formation

- Indispensable
- Interprofessionnelle
- DPC

mais...

## La R.M.M

- l'objet est de revenir en groupe sur un dossier dans lequel une erreur est survenue, sous l'angle de l'analyse systémique.
- nécessite non seulement des personnels formés et entraînés à l'analyse systémique, mais également un changement en profondeur de la gestion de l'incident.
- la survenue d'un EILAS est très souvent vécue par les personnels de santé comme un échec personnel, et peu de personnels acceptent de l'analyser en groupe.

## Mais...

1/3 des réclamations concernent des dossiers pour lesquels aucun EILAS n'a été identifié et 2/3 pour lesquels aucune erreur patente n'a été retrouvée.

➤ **La communication et l'annonce en tant que grief**

## La communication et l'annonce ...

Importance de l'annonce:

- Annoncer un dommage = obligation éthique et légale
- Annoncer un dommage = apporter une réponse, prendre en considération le patient et reconnaître sa souffrance.

Pourquoi est ce difficile?

- Manque de formation, crainte de la plainte, remise en question

Pourtant...

- Annoncer un dommage = répondre aux attentes, renforce la confiance envers le patient, limite la judiciarisation et place le soignant dans une démarche de questionnement

## 10 points à retenir...

- Acquérir / développer des compétences en communication
- Communiquer de manière respectueuse, claire et transparente
- Communiquer sur des faits connus et surs
- Reconnaître le dommage
- Exprimer des regrets voire des excuses
- Répondre aux besoins du patient
- Prendre en compte l'entourage du patient
- Respecter la confidentialité
- Respecter l'individualité
- Répondre aux besoins des professionnels

## En conclusion...

- Éviter l'erreur individuelle et systémique en améliorant la formation et en développant les revues de morbi-mortalité.
- Favoriser la communication et l'information du patient, qu'il y ait un dysfonctionnement ou non, mais « ou positionner le curseur? »
- Importance de l'écrit...

En vous remerciant de votre attention...

Bonne journée

*Merci* 