

# Formation professionnelle des médecins et sécurité des patients

Qu'ont donc la formation professionnelle des médecins et la sécurité des patients en commun? Serait-ce un thème pour la saison creuse?

La formation professionnelle des médecins doit leur permettre d'acquérir la compétence de guérir les patients, et de diminuer ou d'accompagner leurs souffrances. Primum nil nocere est leur mission la plus sacrée.

Depuis la publication de «To Err is Human: Building a Safer New Health System» [1] la sécurité des patients est mise en question par la politique, le public et les personnes concernées. La notion illogique de «culture de l'erreur» a été créée puis remplacée par celle de la «culture de la sécurité». Ceci en conformité avec la philosophie de la sécurité de DuPont\*.

Sur le plan local et national, des fondations ont été créées, de multiples activités et d'instruments également, pour encourager la sécurité de l'acte médical en soi et celle des institutions. De nombreux instruments ont été développés pour détecter les complications et les incidents ainsi que leur évaluation en vue d'une meilleure assistance du patient (p.ex. le système de déclaration des incidents critiques, le CIRNET, la liste de complications de la SSMI). On a déjà évoqué très tôt la pharmacothérapie comme l'un des facteurs les plus importants de la sécurité des patients. La Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC) de la FMH a exigé que tous les programmes cliniques de formation postgraduée aient, entre autres, pour objectif l'acquisition de compétences permettant aux médecins de pratiquer une pharmacothérapie rationnelle et sûre ainsi que de connaître le contrôle des médicaments et les prescriptions légales sur leur application, notamment dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins. Pour des raisons économiques, le Département fédéral de l'intérieur a remis en question cette exigence entretemps passée dans les faits, ce qui est incompréhensible du point de vue de la sécurité des patients.

Le corps médical a demandé à plusieurs reprises des outils électroniques pour les décisions relevant de la pharmacothérapie et la possibilité d'établir des ordonnances électroniques pour les médicaments. Les investissements sont arrivés tard, les ressources ayant été prioritairement consacrées aux domaines comptables des institutions. La sécurité des patients passe malheureusement au second plan, après l'administration et la comptabilité.

Suite à la visite de près de 150 établissements de formation postgraduée, nous constatons que la culture de la sécurité peut encore faire un grand pas en avant dans un grand nombre d'institutions. Le groupe de travail «Sécurité des patients» de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) demande que les efforts entrepris dans le domaine de la sécurité des patients soient étendus à la formation médicale. La sécurité des patients deviendra prioritaire aussi dans la formation médicale.

Nous avons un besoin urgent d'investissements dans la culture de la sécurité, afin de pouvoir aujourd'hui déjà traiter sûrement les patients et disposer à l'avenir de générations de médecins bien formés. La formation professionnelle des médecins et la sécurité des patients sont donc interdépendantes.

*Dr Max Giger,  
membre du Comité central de la FMH,  
président de la Commission pour la formation  
postgraduée et continue de la FMH*

1 Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS (editors). To Err is Human: Building a Safer New Health System. Washington, D.C.: National Academic Press; 2000.

\* A la suite d'un grave accident du travail survenu avec la manutention de poudre à canon, la firme DuPont a mis au point une gestion de la sécurité pour empêcher les accidents du travail. La firme DuPont est devenue l'une des plus sûres dans ce domaine; elle a mis plus tard sur le marché ces principes de sécurité au travail, lesquels peuvent être repris par la médecine.