

Quand un soignant donne de son temps, fait chaque jour de son mieux, et que les choses se sont mal passées, il lui est difficile de reconnaître, d'admettre qu'un patient n'a pas reçu les soins adéquats.

Parfois, en reprenant l'histoire du patient, le soignant repère des erreurs, des situations où il aurait pu mieux faire. Pour analyser le cas plus objectivement, pour que les leçons tirées servent à d'autres, ce soignant peut signaler le problème dans le cadre d'un système de recueil d'informations sur les effets indésirables des

ganiser pour analyser collectivement les événements indésirables.

Certains s'y sont lancés : infirmiers, médecins, pharmaciens, sages-femmes. À petits pas, convaincus que c'est avec les autres qu'il est possible de remonter le fil de l'histoire, et que les réponses naissent souvent de l'analyse collective pluriprofessionnelle (lire pages 456-460).

Dans d'autres domaines aussi, des soignants ont montré l'efficacité de cette synergie. C'est le cas par exemple des cercles de qualité médecins-pharmaciens

É D I T O R I A L

Élucider ensemble

soins, tel que le programme Prescrire Éviter l'Évitable.

Un soignant ne dispose pas de toutes les réponses aux questions qui se posent. D'autres soignants sont intervenus dans la prise en charge du patient, et c'est avec eux qu'il faudrait remonter le fil de l'histoire pour rechercher ce qui aurait pu être évité.

Comment s'y prendre alors ? Non pas pour désigner des coupables mais pour comprendre, pour éviter la répétition de ce qui s'est mal passé.

Pour améliorer la qualité des soins, une bonne voie consiste à trouver le temps, la patience, les mots, les moyens de réunir les autres soignants impliqués dans la prise en charge de ce patient ; dépasser la crainte d'être mal accueilli, de passer pour un provocateur, un inquisiteur, un donneur de leçons, un trouble-fête ; s'or-

pour le choix des traitements médicamenteux (lire n° 297 pages 542-543). Toujours dans le but d'améliorer la qualité des soins aux patients.

Retenir le jugement de valeur qui nous vient à l'esprit, parce qu'on a du mal à se mettre à la place de l'autre, parce qu'on n'a qu'une vue partielle de l'histoire, parce qu'on ne sait pas que l'autre n'a pas reçu toutes les données qu'on lui avait transmises, parce qu'après coup le problème est devenu évident, parce que "la paille et la poutre", etc.

Et au contraire, oser en parler, mettre les efforts en commun, élucider les problèmes survenus au cours de soins, pour identifier l'évitable, dans le respect de tous, les patients et les autres soignants.

Prescrire