

Paper of the Month #12 - Fondation pour la Sécurité des Patients Suisse

West CP, Tan AD, Habermann TM et al.:

Association of resident fatigue and distress with perceived medical errors  
JAMA 2009; 302: 1294-1300

*Thème: corrélation entre épuisement des médecins et erreurs médicales*

Si des études prouvent que le fait d'avoir commis une erreur médicale – ou d'en porter la responsabilité – produit une lourde charge psychique sur les médecins concernés (p. ex. insomnies, baisse de la qualité de vie), les signes se multiplient aujourd'hui pour dire que l'inverse est aussi vrai. Autrement dit, les symptômes de surmenage, d'épuisement ou de dépression ne seraient pas uniquement la conséquence d'erreurs commises, mais pourraient également en être l'une des causes.

Depuis quelques années, la clinique Mayo de Rochester (USA) mène une étude prospective longitudinale sur ce sujet parmi des assistants en médecine interne. L'interrogation répétée des mêmes personnes donne de précieuses indications sur la manière dont une situation pesante ou l'expérience d'une erreur commise évolue au fil du temps, et permet notamment de savoir, en cas d'erreur, si les symptômes d'épuisement sont apparus avant ou après cet événement. Les 380 participants remplissent tous les trimestres un questionnaire contenant plusieurs instruments standardisés et répondent à des questions sur les points suivants: qualité de vie (échelle d'analogie linéaire), burnout (Maslach Burnout Inventory), dépistage de la dépression (Spitzer; instrument de dépistage et non pas de diagnostic clinique), somnolence (Epworth Sleepiness Scale), épuisement (échelle d'analogie linéaire). Ils indiquent en outre s'ils ont commis une erreur médicale importante dans les trois mois écoulés.

Les auteurs ont examiné dans cette étude si la somnolence, l'épuisement, la dépression et le burnout étaient associés à la mention d'une erreur médicale – même si aucun lien direct n'était établi entre ces faits. Ils ont constaté que les assistants qui rapportaient avoir fait une erreur n'avaient pas une très bonne qualité de vie, que leurs valeurs de burnout étaient élevées, qu'ils souffraient d'un fort épuisement et que la probabilité de détecter une dépression chez eux était trois fois plus haute que la normale. Même après ajustement des données relatives au degré d'épuisement et de somnolence dans des modèles multivariés, le burnout et la dépression accroissaient la probabilité de commettre une erreur dans les trois mois qui suivaient de façon significative: de 10% à 15% en cas d'épuisement, de 10% à 20% en cas de dépression et de 10% à 28% lorsque les deux problèmes étaient concomitants. Ces réactions de stress étant relativement fréquentes, l'augmentation du risque n'est pas à négliger et prend toute son importance en termes de sécurité des patients. L'étude montre ainsi que l'épuisement, la somnolence et les réactions psychiques de stress, telles que le burnout, constituent des facteurs apparentés – quoique indépendants les uns des autres – amplifiant le risque d'erreurs médicales. Cela étant, il importe non seulement de prendre des mesures visant à lutter contre l'épuisement et la somnolence (par une réglementation des horaires de travail, p. ex.), mais aussi d'intervenir en vue de prévenir, d'identifier et de réduire les réactions de stress chez les médecins. C'est pourquoi la Fondation pour la Sécurité des Patients a lancé un vaste projet sur la problématique de la «deuxième victime». En collaboration avec la Fédération des médecins suisses FMH, elle entend mettre à la disposition des établissements des recommandations sur la manière de gérer les erreurs.

PD Dr D. Schwappach, MPH

Directeur scientifique de la Fondation pour la sécurité des patients

Lien vers le résumé: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19773564>

Pour des raisons de droits d'auteur, nous ne pouvons malheureusement pas reproduire le texte dans son intégralité.