

Paper of the Month #25 – Fondation pour la Sécurité des Patients Suisse

Gordon MB, Melvin P, Graham D et al. :

Unit-Based Care Teams and the Frequency and Quality of Physician-Nurse Communications

Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine 2011 ; 165(5) : 424-428

Thème : Amélioration de la communication interprofessionnelle par la réorganisation de la pédiatrie

Manque, insuffisance ou erreurs de communication figurent parmi les principales sources d'erreurs de traitement et constituent un facteur de risque élevé pour la sécurité des patients. C'est en particulier entre les professions – notamment médecins et soignants – que la communication est souvent taxée d'insuffisante. Ce problème peut s'expliquer en grande partie par les différences d'organisation entre services infirmiers et services médicaux. Tandis que les soignants sont en principe attribués à un lieu fixe (unité, division, etc.), les médecins se voient confier des tâches ou des diagnostics spécifiques et s'occupent ainsi de patients de plusieurs divisions. Dès lors, la constellation des équipes se modifie constamment, entraînant un manque de clarté quant aux tâches, responsabilités et interlocuteurs compétents et il n'est pas toujours facile d'atteindre tout de suite la bonne personne. Dans une étude prospective d'intervention, Gordon et al. ont vérifié si la réorganisation d'un service de pédiatrie en unités de traitement auxquelles étaient rattachées des équipes interprofessionnelles permettait d'améliorer la communication. Pour ce faire, les médecins ont travaillé – comme les soignants – dans une seule unité (p. ex. un étage comptant 29 lits), ne s'occupant que des patients hospitalisés à cet endroit.

Médecins et soignants ont été interrogés sur leur comportement en matière de communication par rapport à un patient déterminé. Pour les médecins, les messages sur pager ont également été relevés. Les données ont été recueillies avant l'intervention, au début de celle-ci et dans une étape ultérieure, à chaque fois pendant trois mois. Après la réorganisation, beaucoup plus de médecins a) savaient quelle infirmière était responsable d'un patient donné (82% vs 62%), b) prenaient contact avec l'infirmière compétente directement (57% vs 27%), c) étaient sollicités par les infirmières personnellement aussi (55% vs 8%), et d) rapportaient que celles-ci avaient répondu à leur demande rapidement (82% vs 44%). Selon leurs dires, le temps de communication ne s'était pas modifié. Le nombre moyen de messages sur pager s'est en outre réduit de 19 à 11 par jour (-42%). Les déclarations des infirmières corroborent pour l'essentiel celles des médecins. Ainsi, après la réorganisation, les infirmières étaient plus nombreuses à savoir a) quel assistant était responsable de chaque patient (88% vs 71%), b) qui était le médecin superviseur (82% vs 59%) ; il était plus fréquent qu'elles c) soient demandées personnellement par les médecins (66% vs 32%), d) appellent le médecin directement (61% vs 12%) et e) reçoivent des réponses rapides à leurs demandes (49% vs

Secrétariat et adresse pour toute correspondance:

PD Dr David Schwappach, directeur scientifique, Asylstrasse 77, CH-8032 Zurich
Tél. +41 (0) 43 243 76 21, fax +41 (0) 43 243 76 71, www.patientensicherheit.ch, schwappach@patientensicherheit.ch
Siège de la fondation: c/o Académie suisse des sciences médicales, Petersplatz 13, CH-4051 Bâle

38%). Il n'y a pas de différence notable avant et après l'intervention sur la nécessité d'appeler le médecin (8% vs 9% « pas de prise de contact »). Selon l'étude, la réorganisation a permis d'améliorer des aspects importants de la communication, chacun étant plus au fait des personnes responsables des patients et se disant plus satisfait des réponses données par l'autre groupe professionnel à ses demandes. Les contacts personnels étaient plus fréquents et les messages sur pager beaucoup moins. A noter que l'étude n'a été menée que dans un seul hôpital et dans des conditions non randomisées. Elle ne dit pas non plus si l'amélioration de la communication s'est traduite positivement en termes de sécurité des patients. On peut cependant penser que la seule proximité géographique favorise l'ouverture et la compréhension réciproque entre les groupes professionnels.

PD Dr D. Schwappach, MPH, directeur scientifique de la Fondation pour la sécurité des patients

Professeur à l'Institut de médecine sociale et préventive (ISPM) de l'Université de Berne

Lien vers le résumé : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21536957> Pour des raisons de droits d'auteur, nous ne pouvons malheureusement pas reproduire le texte dans son intégralité.