

Christoph Cina, secrétaire de la SSMG

## Quel est le lien entre la culture de l'erreur et la révision de la Liste des analyses?



En médecine, les toutes petites erreurs peuvent entraîner des conséquences fatales et décider de la vie ou de la mort. Même si les médecins de famille ne veulent agir que pour le bien de leurs patients, les erreurs font partie de leur lot quotidien. Elles les accablent, elles suscitent des impressions pénibles et elles conduisent fréquemment à des nuits sans sommeil. Les médecins ont hésité long-

temps avant de discuter des erreurs qu'ils commettent et de leurs causes.

En 1999 à Interlaken, un congrès de la SSMG avait arboré le thème de la culture de l'erreur. A cette occasion, un expert en sécurité de la Swissair, alors au sommet de sa gloire, avait tenu un exposé sur la chute d'un avion: il fit entendre l'enregistrement vocal de la conversation animée des pilotes au sujet de la ville qu'ils survolaient à ce moment-là. L'ambiance semblait plutôt détendue et peu concentrée. Sur un écran géant, on voyait simplement une horloge. Pendant que les aiguilles tournaient et que les pilotes continuaient leur conversation décontractée, de petites erreurs de décisions s'enchaînaient imperceptiblement les unes aux autres. Subitement, l'équipage a réalisé que le point de non retour était atteint. L'avion a chuté. L'horloge s'est arrêtée. Le dernier mot du capitaine, «Nom de Dieu!», s'est gravé dans ma mémoire.

Depuis ce congrès de la SSMG, la culture de l'erreur accompagne la médecine de famille en permanence. Nous avons créé le CIRS (*critical incident reporting system*), qui est un instrument devant permettre aux médecins de famille d'analyser les erreurs, d'éradiquer les points faibles et de favoriser un climat de confiance, afin d'éviter les erreurs dans la mesure du possible. Nous avons adopté cette culture de l'erreur dans nos cercles de qualité. Elle demande un esprit de grande ouverture, une pensée autocritique et la présence d'une volonté de changement.

Voilà pour la culture de l'erreur. Quel est le lien avec la Liste des analyses (LA)? Il est extrêmement étroit.

La LA révisée est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2009, et les médecins de famille ont l'obligation de s'y conformer. Cette disposition oblige de nombreux médecins de famille à fermer leur laboratoire pour des raisons de rentabilité. Le système de santé, lui, subit une nouvelle poussée des coûts.

La Liste des analyses révisée contient des erreurs graves. L'OFSP avait résisté de toutes ses forces à la divulgation de sa base de calcul. Seule une pression politique massive a pu venir à bout de cette attitude défensive. L'examen tardif des données de l'OFSP a dévoilé la triste réalité: il était impossible de recalculer l'économicité d'une façon plausible dans 70% des analyses. Et sur 1600 analyses, 800 ne subissent pas d'adaptation automatique en cas de modification des tarifs.

Dans son rapport, la Commission de surveillance parlementaire critique le manque de transparence et le délai incompréhensible de la publication des données. Elle remet en question la base du calcul économique de la révision de la LA – ce qui en

constitue un point central.

Qu'en est-il de la qualité? Les montants consacrés aux mesures de contrôle de qualité diminuent jusqu'à un facteur 25 par rapport à l'ancien tarif.

Toutes ces erreurs sont manifestes. La décision de l'OFSP n'a subi aucune modification. L'OFSP n'en a tiré aucune leçon ou du moins, il ne semble pas enclin à le faire. Les CIRS ont finalement été créés pour les médecins de famille et non pour l'OFSP.

Tandis que les pilotes – nos politiciens – continuent à discuter en toute décontraction, les erreurs de décision s'accumulent. L'horloge continue à tourner. Les passagers ne se doutent de rien. Le point de non-retour est peut-être dépassé; la chute est programmée.

«Nom de Dieu!»

Christoph Cina, un secrétaire de la SSMG quelque peu songeur  
christoph.cina@sgam.ch

«Nom de Dieu!»