

## Un nouveau concept pour le cabinet médical

## CIRS – Apprendre des erreurs

Entretien: Ursula Käser

Responsable du domaine Qualité, formation postgraduée et continue

En médecine stationnaire, les CIRS («critical incident reporting systems» ou «systèmes de déclaration d'incidents critiques») sont déjà bien établis. En revanche, dans la pratique médicale ambulatoire, les CIRS pourraient être utilisés encore plus efficacement. Le Dr Markus Gnädinger, spécialiste en médecine interne générale et responsable SSMIG des CIRS pour la médecine ambulatoire, ainsi que le Dr Dominique Gut, spécialiste en médecine de l'enfant et de l'adolescent et responsable de la qualité de pédiatrie suisse, ont élaboré un concept pour l'utilisation des CIRS dans les cabinets médicaux. Ils expliquent les avantages, le procédé, ainsi que les principaux obstacles dans la pratique.

**Pourquoi le CIRS présente-t-il également un avantage de taille en médecine ambulatoire?**

*Markus Gnädinger (MG):* Dans notre travail, nous faisons parfois face à des incidents critiques. Ceux-ci peuvent nuire à la patiente ou au patient, perturber la relation de confiance avec la patiente ou le patient et, dans le pire des cas, faire des protagonistes des victimes («second victim»). Le CIRS nous sensibilise aux activités sujettes à erreur et permet, dans le meilleur des cas, d'éviter d'être confronté à un incident critique avant même d'avoir réagi et adapté les processus pour une meilleure résilience.

**Concrètement, que peut faire le cabinet médical?**

*Dominique Gut (DG):* Il faut prendre conscience du fait que des incidents critiques peuvent tôt ou tard survenir chez chacun d'entre nous. C'est pourquoi une culture de confiance doit être développée afin de pouvoir discuter au sein de l'équipe des incidents critiques de manière constructive et sans juger quiconque. Par ailleurs, chaque cabinet médical devrait désigner comme responsable CIRS une collaboratrice médicale ou un collaborateur médical. Notre concept pourrait peut-être également occuper une place de choix dans le dossier SOP (*Standard Operating Procedures*) du cabinet.

**L'établissement d'un système CIRS au cabinet médical ne représente-t-il pas une charge supplémentaire considérable?**

*DG:* Cela est naturellement le problème de toute mesure préventive. Celle-ci nécessite du temps, de l'argent et de l'énergie, et les incidents critiques évités passent justement inaperçus puisqu'ils ne sont jamais survenus. En revanche, la sensibilisation et la culture de sé-

**Nouveau concept CIRS pour les cabinets médicaux**

Lorsqu'un incident survient, il convient en premier lieu d'examiner les trois questions suivantes:

- L'incident a-t-il causé un **dommage significatif et éventuellement durable à la patiente / au patient?**
- S'agit-il d'un cas **exigeant d'être signalé?**
- Un tel incident pourrait-il potentiellement se répéter – dans le même cabinet médical, dans la **région** proche ou au niveau suprarégional?

Le nouveau concept CIRS pour les cabinets médicaux décrit les différentes procédures. Il est disponible sur les sites internet suivants:

[www.sgaim.ch/CIRS\\_ambulatoire](http://www.sgaim.ch/CIRS_ambulatoire)

Lien site Web: <https://www.paediatricschweiz.ch/fr/documents/activites-qualite/>



curité positive vont permettre d'instaurer un climat de travail plus agréable et plus ouvert au sein du cabinet, en évitant une culture de l'accusation et de la sanction. Les patientes et patients le ressentiront également: ils préféreront se rendre là où le personnel travaille avec plaisir. Les investissements finissent donc par payer.

**Quels sont les éventuels obstacles et comment peuvent-ils être surmontés?**

*MG:* Au cours des dernières trois années et demie, notre système de notification en ligne a reçu 85 notifications, ce qui représente au moins deux notifications par mois. A l'échelle des quelques 10 000 médecins de



Responsabilité  
rédactionnelle:  
Claudia Schade, SSMIG

---

Correspondance:  
Claudia Schade  
Responsable communica-  
tion et secrétaire générale  
adjointe  
Société Suisse de Médecine  
Interne Générale (SSMIG)  
Monbijoustrasse 43  
Case postale  
CH-3001 Berne  
claudia.schade[at]sgaim.ch

famille et de l'enfance, cela est naturellement peu. Pourquoi ce chiffre n'est-il pas plus élevé? Il se pourrait qu'un incident soit considéré comme trop banal pour que quiconque puisse en tirer une leçon. Ou alors les médecins ne souhaitent pas s'exposer, d'où le caractère anonyme du système. Peut-être aussi que la charge de travail fait peur, c'est pourquoi la personne pressée ne

doit répondre qu'à quatre questions, ce qui prend 10 à 15 minutes. Il est également possible que notre système ne soit pas assez connu, raison pour laquelle nous lançons tous les deux à trois mois un CIRS-Flash dans ce journal, participons activement aux congrès nationaux et réalisons également cet entretien (il sourit).