



Déclaration

Un enfant est mort à l'hôpital d'une erreur de traitement... et au sprint médiatique on clame dans les micros que le vrai coupable, c'est le manque de moyens en particulier aux urgences (l'enfant est mort dans un service de pédiatrie où il y avait suffisamment de personnel !).

Un enfant est mort à l'hôpital d'une erreur de traitement... et chacun des responsables institutionnels, des pouvoirs publics, du Ministère se succèdent alors sur les ondes pour se répondre, analyser, proposer...

Un enfant est mort à l'hôpital d'une erreur de traitement... mais s'est-on occupé des parents ? Leur a-t-on vraiment parlé, ramené chez eux, tenté dans le courage de la douleur partagée, de leur expliquer l'enchaînement terrible, et surtout de leur témoigner de la compassion, de leur tenir la main.

Au nom de tous ceux qui travaillent à l'hôpital, adressons nous tout d'abord aux parents, à cette famille et disons leur que nous sommes également dans la peine.

D'autant plus dans la peine, que nous vivons cela au quotidien.

Oui, 140.000 hospitalisations chaque année sont provoquées par des accidents médicamenteux suivies d'environ 13.000 décès. Les causes de ces événements dramatiques sont multiples, typiques des systèmes complexes et pour beaucoup évitables.

Même si la question du financement de l'hôpital est cruciale, même si parfois les femmes et les hommes manquent à l'appel, Il faut cesser de dire qu'il existe une équation simpliste entre les moyens parfois insuffisants et l'insécurité des soins. Il faut cesser de croire que des mesures uniquement ponctuelles comme seulement changer ou coloriser une étiquette sur un médicament suffisent à garantir la sécurité indispensable à son usage ! Cette sécurisation relative à l'usage des produits de santé dans les établissements de soins s'inscrit dans des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens, contrats signés entre le directeur de l'établissement de santé et le directeur de l'Agence régionale d'Hospitalisation. Or, le suivi de l'application de ces contrats, dans ce domaine particulier, est plus que laborieux !

Il faut également entendre qu'une telle erreur dramatique a souvent été précédée d'incidents qui doivent servir d'alerte et provoquer les corrections indispensables. Mais au-delà c'est de la gestion des comportements dont il s'agit. Sur ce point l'essentiel reste à faire.

Il convient que l'état et l'assurance maladie, avec l'aide de la HAS qui s'y est déjà engagée, assurent, à marche forcée, l'évolution du service hospitalier vers l'amélioration de la qualité en s'attaquant en premier aux erreurs évitables et donc en donnant à tous les maillons de la chaîne les moyens nécessaires d'une véritable progression des métiers de la santé.

La CMH représentante de toutes les spécialités médicales et pharmaceutiques hospitalière appelle à l'arrêt des polémiques médiatiques au profit d'un contrat d'engagement fort de l'état et de la communauté hospitalière pour rendre ces drames exceptionnels et assurer la réorganisation et les moyens du service public dans ce sens.

Point n'est besoin de révolution de notre système de santé. Il convient tout d'abord d'un peu d'humanité. Il convient ensuite que les règles qui existent soient appliquées sans réserve. Ces mesures exigent un courage politique sans faille au moment où une nouvelle loi dite « Hôpital – Patients – Santé – Territoire » doit être examinée par le Parlement ! C'est la somme complexe de la transparence de l'information et de la promotion collective des métiers de santé, c'est la rigueur de l'application des règles et l'irruption de l'initiative individuelle qui doivent servir de garant à la confiance dans l'acte pratiqué. Quant à la valeur sécuritaire la mieux reconnue c'est celle que la compétence et de la présence des équipes auprès du malade.

C'est un vrai choix politique.