
Volume 15, Issue 1, 2013 - French

Editorial

TIRER LES LEÇONS DE SES ÉCHECS

Les excuses que David Cameron a prononcées au Parlement britannique pour les abus qui avaient pu se produire pendant des années dans l'hôpital de Stafford étaient extraordinaires. À notre connaissance, la mauvaise performance d'un hôpital dans l'accomplissement de sa mission de service public n'avait jamais été dénoncée aussi efficacement par les médias dans un Parlement européen. Les excuses officielles du Premier ministre britannique étaient adressées aux victimes, aux patients et aux familles qui avaient longtemps lutté avant que leurs plaintes ne soient entendues. Les diverses causes ont fait l'objet d'une expertise de 1 800 pages établie par un comité présidé par Robert Francis.

C'est la direction de l'hôpital en tout premier lieu, mais également le National Health Service (NHS) et les représentants du gouvernement qui doivent faire face aux graves allégations et prendre leurs responsabilités. Le rapport d'enquête suppose, selon la BBC, que le traitement honteux qu'ont subi les patients à Stafford a pu également se produire dans d'autres établissements. Les 290 recommandations ne concernent pas seulement l'hôpital Stafford, ils sont un appel à tous les établissements de santé et en particulier au NHS et au gouvernement. Robert Francis appelle, entre autres, à un changement durable dans la culture du NHS. Nous vous présentons un article sur ce thème dans les pages intérieures et nous nous efforcerons également, dans notre prochain magazine, de donner la parole à nos collègues britanniques.

En tant que gestionnaires hospitaliers, nous pouvons tous tirer les leçons de ces événements. Tout d'abord, la très légitime discussion que ces abus ont provoqué ne doit ni se limiter à un pays, ni être généralisée à tous les établissements hospitaliers. On ne peut exclure la possibilité que les systèmes de soins d'autres pays européens se voient contraints de subir de telles allégations. En retour, il est tout aussi vrai que de nombreux hôpitaux sont encore capables de dispenser d'excellents soins de santé, en dépit de la dégradation des conditions financières et des difficultés qui en découlent. Une de nos tâches, à l'AEDH, est en particulier d'analyser la distance qui existe entre des conditions environnementales prédéterminées et la performance, et si nécessaire de solliciter une nouvelle initiative de l'établissement concerné. Cette question fera partie des sujets développés lors du prochain congrès de l'AEDH qui se tiendra à Luxembourg.

En outre, le commissaire européen en charge de la santé devrait examiner avec une attention toute particulière les caractéristiques propres à la qualité en vertu de la directive de l'Union européenne sur les soins de santé transfrontaliers. Heureusement, aucun patient provenant d'un autre État membre de l'UE ne figurait parmi les victimes de Stafford. Mais que ce serait-il passé si cela avait été le cas ? On aurait certainement fait rapidement appel à la Cour de justice et on se serait efforcé, par l'action européenne, de remettre en question la juridiction nationale. Ce que la directive ci-dessus pourrait éviter si ses exigences sont traitées à bon escient par les différents pays de l'UE et par ses partenaires actifs dans le secteur de la santé. Le thème « qualité » fait partie depuis des années des sujets de prédilection de l'AEDH. Suite à notre séminaire en 2012 à Düsseldorf, notre conseil aux affaires européennes s'est donné pour tâche de comparer les indicateurs de la qualité pratiqués dans différents pays afin de donner un nouvel élan à la prévention. Nous aurons l'occasion d'en parler dans ce magazine, mais également au cours de notre prochain congrès. Une autre leçon peut être tirée des événements qui se sont déroulés à l'hôpital de Stafford. Dans l'étiologie des circonstances scandaleuses et la répartition des responsabilités, nous devons contrôler, en plus de la gestion de la qualité, probablement aussi la mission de service public de l'hôpital, la description des fonctions ainsi que les pouvoirs du gestionnaire et, enfin, la structure directionnelle de l'établissement concerné. Car en l'absence de normes écrites et d'une définition des responsabilités et des structures vérifiables dans la pratique, les exigences de base pour une action efficace et respectueuse du patient viennent à manquer.

L'AEDH et plus particulièrement son conseil scientifique portent une grande attention à ces conclusions depuis de nombreuses années. Les résultats précédents montrent encore une fois, même si on les expose à la lumière des événements de Stafford, qu'en ce qui concerne le management, notre association européenne peut autant apprendre des directions des établissements de santé que ces dernières peuvent apprendre de notre association. C'est un formidable appel à une auto-évaluation critique de notre façon de travailler dans les hôpitaux et à une comparaison au niveau européen, sans toutefois s'autoriser à blâmer son voisin.

Willy Heuschen,
Secrétaire général et rédacteur en chef de l'AEDH

Published on : Fri, 22 Mar 2013