

PatBox.ch est la nouvelle plateforme de déclaration destinée aux patient·e·s et à leurs proches où ils·elles peuvent déclarer des incidents concrets ou des expériences personnelles. Exploitée conjointement par l'Organisation suisse des patients (OSP) et la Fondation Sécurité des patients Suisse, la plateforme a pour vocation de faire entendre davantage la voix des patient·e·s et de leurs proches au sein du système de santé et de contribuer à la sécurité des patient·e·s.

Le formulaire de déclaration peut être rempli de manière anonyme. Les personnes qui souhaitent être contactées par l'Organisation suisse des patients (OSP) par rapport à l'expérience ou l'incident déclaré peuvent indiquer leurs coordonnées.



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera

Période de déclaration : du 11 septembre 2023 au 17 janvier 2024

Le site web et le formulaire de déclaration fourni dans les trois langues officielles (all./fr./it.) ont été mis en ligne au début de la Semaine d'action pour la sécurité des patients, le 11 septembre 2023. Près d'une déclaration quotidienne a été soumise dans les quatre premiers mois (soit jusqu'au 17 janvier 2024).¹

101
déclarations
dans les
quatre
premiers
mois



Qui soumet des déclarations ? Qui sont les personnes concernées ?

- » Les patient·e·s directement concerné·e·s ont transmis 79 % des déclarations ; 20 % viennent de proches, et 1 % d'autres aidant·e·s.
- » Sur le total de 101 messages, 90 étaient en allemand, 8 en français et 3 en italien.
- » L'âge des déclarant·e·s s'étend de 17 à 80 ans.
- » Environ deux tiers des déclarations ont été faits par des femmes.

- » 44 % des personnes ont souhaité être contactées par l'OSP.
- » Plus de la moitié (55 %) ont déjà signalé l'incident de leur propre chef à l'institution ou au personnel de santé impliqué.

¹ Les fréquences et les pourcentages évoqués correspondent à une évaluation faite à partir des déclarations disponibles. On peut certes déduire des éléments clés à partir de ces données, mais pas quantifier ou catégoriser les atteintes à la sécurité des patient·e·s.



Domaines de soins²

Hôpital (stationnaire, ambulatoire, urgences)	48
Cabinets médicaux (médecins de famille/spécialistes)	31
Clinique de réadaptation	8
Traitements de psychiatrie/psychothérapies	6
Pharmacies	2
Divers traitements ambulatoires	2
Cabinets de dentiste	1
Soins à domicile (p. ex. Aide et soins à domicile Suisse)	1



« Lors d'une visite aux urgences pédiatriques, mon enfant de 20 mois a attendu 3h30. Un médecin a examiné mon enfant et m'a informé que, malgré mes forts soupçons, mon enfant n'avait pas d'otite en raison de son état clinique. Durant la nuit, mon enfant a perforé son otite. Le lendemain matin, nous avons dû retourner aux urgences. Un médecin de garde de ville a examiné mon enfant qu'après 2h30, mais avec tout de même un rendez-vous plus tardif, et a confirmé le diagnostic d'otite perforé. Il lui a donc prescrit des antibiotiques. Cette erreur de diagnostic a entraîné un retard de 16 heures. Mon enfant a beaucoup souffert pendant cette période et n'a ni mangé, ni bu ainsi ni dormi. »³



« J'ai dû me rendre aux urgences avec mon enfant de 16 mois un samedi fin d'après-midi. Il était très déshydraté (3^e degré) et a dû être immédiatement réhydraté. On lui a prélevé des échantillons de sang et de selles, car il avait des diarrhées aiguës et des vomissements depuis quelques jours. Le lundi, deux membres du personnel soignant m'ont confirmé que l'attente était plus longue que d'habitude, en raison du week-end et parce qu'on avait fait appel à un laboratoire externe. Le mardi midi, nous n'avions toujours pas obtenu de résultat alors nous avons changé d'hôpital, car nous avions eu l'impression que la situation stagnait. Le personnel du deuxième hôpital a clairement mis en évidence un sepsis causé par des salmonelles. Il aurait dû être détecté tout de suite dans le premier hôpital, cela aurait permis de commencer immédiatement un traitement antibiotique à la bonne dose. »³

Exemples de déclarations du secteur de la pédiatrie / des urgences

² Toutes les notifications reçues n'ont pas pu être attribuées à un domaine de soin ; certaines notifications ont été attribuées à plusieurs domaines de soins.

³ Les textes des déclarations ont parfois été raccourcis et remaniés par souci de clarté.



Que contiennent les déclarations ?

La majorité des déclarations sont très détaillées, ce qui rend leur classement selon les différents types d'incidents de l'OMS⁴ possible.⁵ Dans la plupart des cas, les déclarations concernent les catégories suivantes⁶ (Fréquences entre parenthèses) :

COMPORTEMENT (74)

- » **Communication entre le personnel de santé et le-la patient-e** : les symptômes ne sont pas pris au sérieux ; les informations sur les effets secondaires possibles ou les complications liées au traitement sont insuffisantes
- » **Comportement du personnel de santé** : le personnel ne porte pas de masque lors d'interactions avec un patient immunodéprimé

PROCESSUS CLINIQUES (70)

- » **Complications pendant / après des interventions / traitements spécifiques** : les fils n'ont pas été enlevés; l'aiguille de port-à-cath prescrite était trop courte
- » **Problèmes liés au processus de diagnostic** : mauvais diagnostic de hernie discale; diagnostic tardif d'otite chez un enfant

DOCUMENTATION (21)

- » **Documents mal classés** : comptes rendus de divers patient-e-s placés dans un même dossier
- » **Erreur de transmission** : données de patient-e-s non transmises après un changement de médecin

GESTION DES RESSOURCES (16)

- » **Ressources en personnel limitées** : confusions entre les médicaments ou traitement tardif

TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX (16)

- » **Remise** : un médicament a été remis à la mauvaise patiente
- » **Erreur d'administration** : un patient a avalé un médicament avec le blister
- » **Disponibilité** : péjoration des symptômes due à la rupture de stocks d'un médicament

ORGANISATION / PROCÉDURES CLINIQUES (15)

- » **Réaction à une situation d'urgence** : diagnostic tardif de sepsis chez un enfant en bas âge, car les résultats de laboratoire tardent à arriver

D'autres déclarations étaient attribuables aux catégories suivantes : infections nosocomiales (4), alimentation (1), infrastructure (1).

⁴ OMS (2009): The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety; version 1.1; URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70882/WHO_IER_PSP_2010.2_eng.pdf?sequence=1

⁵ Certaines déclarations (9) n'ont pas pu être évaluées, car il s'agissait de tests de fonctionnalité, une déclaration indiquait un lieu à l'étranger, d'autres ne concernaient pas la sécurité des patient-e-s, mais des erreurs de facturation des traitements ou des problèmes liés à la confidentialité des données, par exemple.

⁶ La majorité des déclarations ont été assignées à plus d'une catégorie.