

### Sécurité des patients et des étudiants

Date d'adoption	2013
Date d'entrée en vigueur	Septembre 2013
Date de la modification	Avril 2018
Date d'entrée en vigueur de la modification	Avril 2018
Instance responsable	Vice-décanat aux études de 1er cycle
Instance décisionnelle	Comité de programme du doctorat en médecine

Le programme de doctorat en médecine de l'Université Laval cherche à adopter une approche ou un cadre qui favorise la sécurité des patients. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la sécurité des patients comme « l'atténuation des risques de préjudices évitables associés aux soins de santé à un minimum acceptable. Le minimum acceptable dépend des connaissances actuelles, des ressources disponibles et du contexte dans lequel les soins sont prodigués. »<sup>1</sup>

L'étudiant ou l'externe a l'obligation éthique et professionnelle de contribuer à la culture de sécurité des patients. L'étudiant en médecine « s'engage à appliquer ses connaissances et ses compétences en ayant le souci de la sécurité du patient dans son travail de tous les jours. »<sup>2</sup> Voici quelques exemples pour imaginer la culture de sécurité des patients :

- Expliquer son rôle dans l'équipe de soins ;
- Promouvoir des comportements propices à la sécurité des patients (lavage des mains, port du masque, respect des consignes de la prévention des infections, respect des protocoles établis, etc.) ;
- Connaître ses limites et travailler en conséquence ;
- Appliquer les notions que la sécurité des patients implique l'ensemble de l'équipe interprofessionnelle et le patient lui-même ;
- Pratiquer une technique invasive, une première fois lorsque possible en centre de simulation ;
- Signaler les processus non sécuritaires au superviseur de stage ;
- Reconnaître les événements indésirables et agir adéquatement.

---

<sup>1</sup> La sécurité des patients dans le contexte des soins primaires, 2010, chapitre 2, p. 10.

<sup>2</sup> La sécurité des patients dans le contexte des soins primaires, 2010, chapitre 3, p. 4.

## **Reconnaître l'événement indésirable**

Définition selon l'Association canadienne de protection médicale d'un événement indésirable : « Événement involontaire dans la prestation des services de soins de santé qui entraîne un préjudice et qui n'est pas attribuable à une complication reconnue. Le préjudice est le résultat qui influe négativement sur la santé ou la qualité de vie d'un patient. »<sup>3</sup>

La divulgation d'un événement indésirable est un « processus de communication par lequel un événement indésirable est communiqué au patient ».

## **Conduite à adopter lors d'un événement indésirable**

L'étudiant en médecine est considéré comme un professionnel de la santé. Dans ce contexte, il a la même obligation éthique et professionnelle de prévenir et d'éviter les événements indésirables. Cependant, il n'a pas à divulguer les événements indésirables. La communication des événements indésirables doit se faire en présence de la personne en autorité, habituellement le médecin responsable ou l'infirmière-chef de l'unité. Si le stagiaire ou l'externe est impliqué dans un événement indésirable, il doit immédiatement le signaler à une personne responsable.

La planification et la discussion entourant la divulgation de l'événement indésirable sont sous la responsabilité du médecin le plus responsable. Le stagiaire ou l'externe s'implique à titre formatif<sup>4</sup>. Pour la sécurité des patients, le stagiaire ou l'externe ne peut pas prendre l'initiative de divulguer un événement indésirable.

L'étudiant en médecine doit être sensibilisé à la notion de sécurité des patients. S'il est témoin d'un événement indésirable, il doit se concentrer sur les besoins immédiats du patient. Les commentaires doivent se limiter aux faits qu'il connaît et au moment où il en a pris connaissance. Par exemple, il n'est pas pertinent de faire des commentaires sur des soins prodigués antérieurement par un autre médecin ou un autre professionnel de la santé. Il doit être attentif aux stratégies mises en place afin d'éviter qu'un événement indésirable se reproduise.

## **Conduite à adopter lors des actes cliniques**

Les actes cliniques posés par un externe sont toujours faits sous la supervision directe ou indirecte d'un résident ou d'un médecin responsable du stage. Les actes sont couverts par l'assurance responsabilité professionnelle de l'hôpital d'accueil. Les externes doivent signer leurs notes au

---

<sup>3</sup> La sécurité des patients dans le contexte des soins primaires, 2010, chapitre 1, p. 4.

<sup>4</sup> La sécurité des patients dans le contexte des soins primaires, 2010, chapitre 1, p. 22

dossier et indiquer le nom du médecin superviseur. Les notes médicales portées au dossier du patient sont révisées par le résident ou le médecin responsable du stage.

Il est obligatoire que les ordonnances médicamenteuses rédigées par un externe soient lisibles et contresignées par un résident ou un médecin.

Si l'externe se sent incapable de poser un acte donné, il doit en aviser le résident ou le médecin superviseur immédiatement. L'externe est le premier juge de sa capacité à poser un acte médical.

### **Mesures spéciales en cas de problème de comportement ou de santé**

Conformément au *Règlement des études*, l'étudiant qui, dans le cadre d'un stage, porte atteinte à l'intégrité physique ou psychologique d'autrui est immédiatement retiré du stage. La direction de programme détermine les suites à donner.

Le cas d'un étudiant qui présente un comportement perturbateur ou un état de santé qui peut constituer un danger pour lui-même ou pour autrui doit être référé au comité d'analyse et d'intervention de l'Université Laval qui détermine les mesures à prendre et les applique.

Dans les cas graves et urgents, ces mesures peuvent prendre la forme d'une évaluation médicale, du retrait de son droit à être présent à l'Université, à participer à une activité universitaire ou à bénéficier de services fournis par l'Université. D'une durée limitée, la mesure doit être réévaluée périodiquement par le comité d'analyse et d'intervention et viser la poursuite des études. Le comité d'analyse et d'intervention informe le vice-recteur aux études et aux affaires étudiantes des mesures prises. La décision est entérinée à la réunion suivante du comité exécutif de l'Université.

### **Références**

1. Association canadienne de protection médicale : [www.cmpa-acpm.ca](http://www.cmpa-acpm.ca), La communication avec le patient lors d'un préjudice, la divulgation d'évènements indésirables.
2. Institut canadien pour la sécurité des patients et Patient safety and quality concil (BCPSQC), La sécurité des patients dans le contexte des soins primaires, 2010.
3. Institut canadien pour la sécurité des patients : [www.patientsafetyinstitute.ca](http://www.patientsafetyinstitute.ca) , L'amélioration de la sécurité des patients dans les professions de la santé, 2008.
4. Formation Aspire du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, Advancing safety for patients in residency education, Ottawa, avril 2013.