

Chapeau bas!

La formation médicale est soumise à une ré-évaluation sous l'égide de la FMH. C'est par le biais d'un dossier personnel en ligne que les jeunes médecins attestent de leur formation, mais aussi qu'ils évaluent leur stage en remplissant un questionnaire d'appréciation regroupant huit thèmes : appréciation générale; compétences professionnelles; culture de l'apprentissage, de l'encadrement, de l'erreur, de la prise de décisions, de l'entreprise et evidence-based medicine.

La FMH vient de publier les résultats de l'année 2013. Un peu moins de 7000 médecins (70% des assistants annoncés en formation) ont retourné leur questionnaire, permettant ainsi de comparer entre eux les différents services à l'échelle nationale. L'HNE compte près de 160 médecins assistants et chefs de cliniques et une centaine de postes reconnus comme places de formation par la FMH, dans une douzaine de spécialités. 80% d'entre eux ont participé à l'étude 2013.

Il ressort de ce bilan, comme les années précédentes, que pour la majorité de nos services accrédités, l'évaluation globale est excellente, supérieure à la moyenne helvétique des établissements de même catégorie! Si l'on considère que deux services obtiennent la note globale de 6/6, un autre de 5,8/6, ces résultats tutoient même la perfection!

Aucun service n'est jugé insuffisant, les notes globales inférieures étant de 4,7/6. Si l'on considère les résultats partiels par thèmes, c'est dans le domaine de la culture de l'erreur/sécurité que nous avons encore une marge de progression, à l'instar de tous les établissements suisses d'ailleurs.

Je remercie donc tous les professionnels qui participent de près ou de loin à l'encadrement des médecins assistants et tout particulièrement les médecins cadres pour leur engagement, leur motivation à transmettre leur savoir aux nouvelles générations. C'est grâce à vous tous que l'HNE peut jouir d'une excellente réputation d'encadrement reconnue à l'échelle suisse.

La qualité de la formation dispensée est donc un atout majeur de recrutement, à mettre en avant dans une période de pénurie. C'est aussi un pari sur l'avenir, car nous avons observé que les collaborateurs satisfaits de leur passage dans nos murs sont enclins à y revenir.

Dresse Anne-Françoise Roud,
directrice médicale

Sécurité des médicaments une adaptation "sur mesure"

En mars 2013, nous vous informions du début du déploiement du projet "Prévention des événements indésirables médicamenteux" (EIM) dans les unités spécialisées (maternité, pédiatrie, soins intensifs, anesthésie et urgences). Où en sommes-nous à ce jour?

A l'exception des urgences, qui ont dû reporter à plus tard la mise en route du projet, déploiement du SIC oblige, toutes les unités concernées se sont mises au travail. Un temps important a été nécessaire pour rechercher dans la littérature scientifique les recommandations récentes de bonnes pratiques de ces secteurs d'activité et pour créer des indicateurs permettant de voir si les manières de faire dans nos unités divergent des recommandations. Ces mêmes indicateurs pourront être utilisés ultérieurement pour mesurer les améliorations apportées par la mise en place du projet.

Les axes de la *vérification de l'identité des patients*, des *ordres oraux* et de l'*implication du patient* pour sa propre sécurité ayant déjà été réglés pour l'ensemble de l'institution dans la première phase du projet, il restait à traiter les problématiques en lien avec *la prescription, la préparation et l'administration des médicaments* toujours dans le but de respecter la règle des 5 B:

Le Bon médicament – au Bon patient – au Bon dosage – au Bon moment – par la Bonne voie d'administration

Contrairement à la phase initiale du projet, dans laquelle des mesures linéaires d'amélioration ont pu être appliquées, le déploiement dans les unités spécialisées s'est révélé plus complexe, car plus spécifique à chaque département; c'est le cas par exemple des règles de préparation et d'administration des médicaments; c'est aussi le cas des listes de médicaments à haut risque dont le contenu et la mise en place doivent impérativement tenir compte du contexte du service. Ces listes spécifiques et différenciées ont été discutées avec le pharmacien chef et les médecins cadres des unités concernées; elle sont pour la plupart sur le point d'être validées.

Un travail important a aussi été réalisé en vue d'uniformiser les dilutions, l'étiquetage des seringues et des solutions préparées (étiquettes pré-imprimées respectant un code couleur international pour chaque type de produit) ainsi que l'identification des voies d'administration.

Certains lieux de préparation des médicaments ont été repensés ou déplacés dans des endroits plus calmes; les modes de prescription ont été analysés, voire revus pour les rendre plus sécuritaires.

Les groupes de travail, avec leur regard "en prise avec la réalité" ont largement contribué à identifier les problématiques liées à des manières de faire non sécuritaires et à trouver des solutions pour améliorer significativement les pratiques. Nous remercions tous les professionnels impliqués dans ce processus de changement, ainsi que les équipes pour l'accueil favorable accordé à ce projet.

Le bureau Qualité clinique et sécurité des patients

Assistance au suicide directive institutionnelle

De manière à répondre à une problématique rare mais délicate, dans le respect des droits fondamentaux des patients et de la mission de l'HNE, la direction générale a validé une directive interne fixant le cadre dans lequel le recours à l'assistance au suicide est possible dans nos murs.

Notre mission fondamentale est de soigner les patients et de les accompagner jusqu'à la fin de leur vie si une guérison n'est pas possible; l'assistance au suicide ne fait donc pas partie de nos activités. La direction générale a admis toutefois que le recours à l'assistance au suicide soit possible en nos murs, à de strictes conditions: le patient hospitalisé qui souhaite recourir à l'assistance au suicide (via une association ad hoc) doit être capable de discernement et ne pas pouvoir rentrer à son domicile; il doit persister dans sa demande alors que toutes les alternatives de traitement lui ont été proposées; sa maladie ou les séquelles de son accident doivent être graves et incurables et/ou sa fin de vie être proche. Le patient ne doit pas être influencé dans son choix par des pressions extérieures. L'intervention directe de nos collaborateurs et collaboratrices est exclue. La directive, en ligne sur Intranet, prévoit qu'un groupe d'évaluation vérifie que ces conditions sont remplies.

Votations du 9 février

quel impact pour l'HNE et ses collaborateurs ?

Le résultat des urnes a livré son verdict : à une très courte majorité, le peuple suisse a accepté le 9 février 2014 l'initiative populaire fédérale "Contre l'immigration de masse", alors que le canton de Neuchâtel, à l'instar des autres cantons romands, l'a rejetée à plus de 60%.

Il est aujourd'hui trop tôt pour connaître précisément quelles seront les conséquences directes pour l'Hôpital neuchâtelois d'un tel changement. En effet, les lois d'application afférentes doivent entrer en vigueur dans un délai de 3 ans.

Cependant, le retour à un système de contingents, tel que la Suisse n'en a plus connu depuis 12 ans, est prévu. Notre hôpital, avec notamment ses 14% de travailleurs frontaliers et ses 5% de titulaires d'un permis B (autorisation de longue durée avec renouvellement annuel), est directement concerné par la question.

La direction est consciente des enjeux de santé publique, de maintien des compétences et d'attractivité que cette problématique implique. Elle utilisera donc toute son énergie à défendre ses intérêts, c'est-à-dire ceux des patients et ceux de son personnel.

Alain Christinet, directeur des ressources humaines

Message de la ComPHoNe

La commission du personnel ComPHoNe a optimisé sa façon de travailler. Après une année de fonctionnement, nous avons appris à mieux nous connaître sans clivage de site ni de région et notre travail a gagné en efficacité. Nous avons également participé activement à l'organisation de la Fête du personnel qui fut un réel succès. Nous nous réjouissons déjà de vous y retrouver pour l'édition 2014. La ComPHoNe vous rappelle qu'elle est à la disposition de tout membre du personnel qui rencontre des difficultés sur son lieu de travail. Elle répond volontiers à toute demande de renseignements : 079 559 45 80 ou par mail à l'adresse : hne.comphone@h-ne.ch.

La liste des membres est affichée sur chaque site et sur Intranet.

Erratum

Nous vous annonçons dans H.com de décembre 2013 les changements dans le domaine des assurances de personnes. Deux chiffres ont été tronqués dans le texte.

Ainsi, la couverture du salaire en cas d'accident est bien de 90% plafonnée à Fr. 250'000.- par an alors que la LAA prévoit une couverture de 80% plafonnée à Fr. 126'000.- par an.

Rendez-vous du mardi au Locle

Le mardi 4 février 2014, une petite dizaine de participants dynamiques pour un moment d'échange musclé mais cordial.

Ont été soulevés entre autres sujets la coïncidence malheureuse du changement des conditions d'assurance accidents et de la suspension de l'échelon, engendrant une baisse de salaire net et la crainte d'un risque de révision à la baisse des conditions CCT santé 21. Des questions ont été posées sur la possibilité de licenciement après une année de maladie. Des soucis en lien avec double rôle du président / conseiller d'Etat qui plus est responsable des finances et de la santé ont été exprimés et le manque de reconnaissance financière des professions de santé avec bachelor a été déploré. Des interrogations ont été soulevées quant à la perspective de réduction du nombre de CTR en lien avec les nouvelles règles tarifaires dans deux ans. La discussion s'est achevée par l'expression de la nécessité de clarté dans l'annonce des perspectives d'horaires d'ouverture de la polyclinique.

Le chiffre du mois



C'est le taux que représentent les 130 réclamations formulées par nos patients en 2013, ramenées au nombre de patients traités (hospitalisés et ambulatoires).