

Réinventer les soins grâce à celles et ceux qui s'en plaignent

HETSL_Mains libres_3.10.25

Béatrice Schaad

Professeure titulaire Relations entre patient.es, proches et professionnel.les

Directrice du Centre sur le vécu des patient.es, proche et professionnel.les

93%





●
L'expérience des patient.es
comme source d'amélioration

Vidéo supprimée

HOT SPOT

BLIND SPOT



INDEPENDANCE

CONTINUITÉ

Fragmentation (des soins)





Vignette clinique
Pierre-Antoine

Besoins
élémentaires non
considérés

(peur, uriner, boire)

Indisponibilité
des
professionnel.les

(abandon, solitude)

Attitude des
professionnel.les

(sentiment d'agacer)

Manque de
considération

(Dafalgan granules)

Attitude inadéquate
avec les proches

Informations
lacunaires sur la
prise en charge

Déshumanisation

Qu'est-ce que la médecine
pour les patient.es?

Qu'est-ce que la médecine pour les professionnel.les de santé?

*« Je vais vous dire: d'abord j'agis sur le plan technique,
puis
je remplis le dossier informatisé,
puis
s'il me reste du temps, je communique avec le patient »*

Réconciliable?

MÉDIATION

COLLECTE DE
L'EXPÉRIENCE

Type de données

Sécurité

- Opération programmée, mais non effectuée
- Diagnostic fatal manqué (sepsis, cancer du foie...)
- Patient qui reçoit des résultats qui ne le concernent pas
- Erreur de médication à la sortie

Qualité

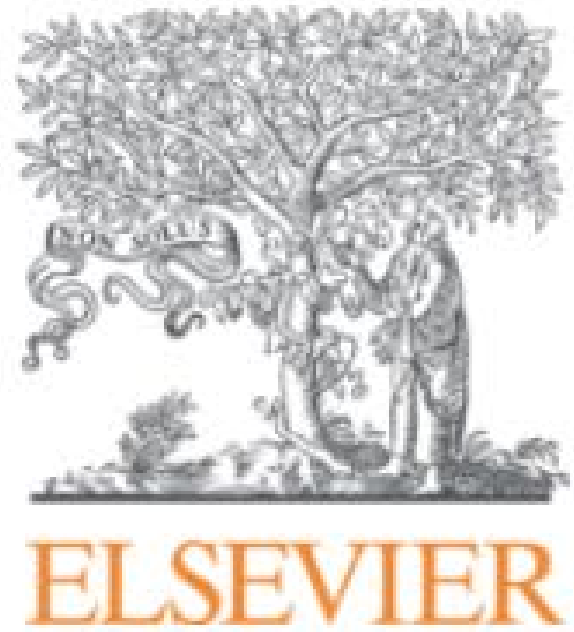
- Suivi administratif (consultation annulée mais facturée)
- Résultats d'examens médicaux transmis tardivement
- Transition tardive vers les soins palliatifs/Acharnement thérapeutique
- Discriminations (en fonction de l'âge, du genre, du handicap, du poids)

DOLÉANCES
VÉCUS

INDICES

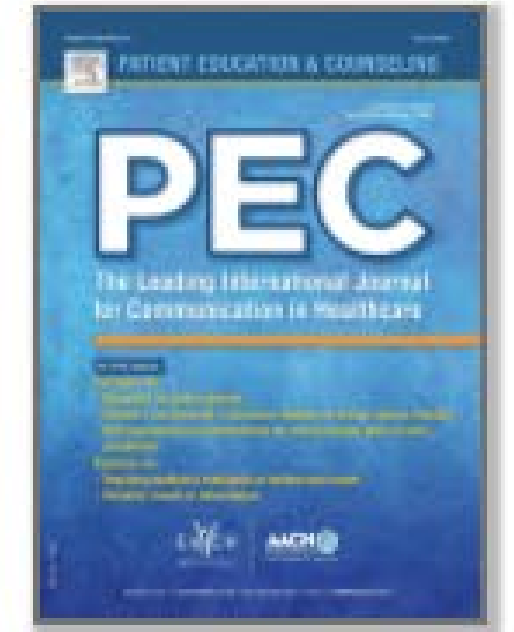
TRANSFORMER
LE QUALITATIF
EN QUANTITATIF

Domains	Categories	Sub-categories	
Clinical	Quality	Examinations:	<i>Inadequate patient examination by clinical staff</i>
		Patient Journey:	<i>Problems in the coordination of treatment in different services by clinical staff</i>
		Quality of care:	<i>Substandard clinical/nursing care</i>
		Treatment:	<i>Poor, or unsuccessful, clinical treatment</i>
	Safety	Errors in diagnosis:	<i>Erroneous, missed, or slow clinical diagnosis</i>
		Medication errors:	<i>Errors in prescribing or administering medications</i>
		Safety incidents:	<i>Events or complications that threatened the safety of patients</i>
		Skills and conduct:	<i>Deficiencies in the technical and non-technical skills of staff that compromise safety</i>
Management	Institutional issues	Bureaucracy:	<i>Problems with administrative policies and procedures</i>
		Environment:	<i>Poor accommodation, hygiene, or food</i>
		Finance and billing:	<i>Healthcare-associated costs, or the billing process</i>
		Service issues:	<i>Problems with hospital services for supporting patients</i>
		Staffing and resources:	<i>Inadequate hospital staffing and resource levels</i>
	Timing and access	Access and admission:	<i>Lack of access to services or staff</i>
		Delays:	<i>Delays in admissions or access to treatment</i>
		Discharge:	<i>Early, late, or unplanned discharge from the hospital</i>
Relationships	Communication	Referrals:	<i>Problems in being referred to a healthcare service</i>
		Communication breakdown:	<i>Inadequate, delayed, or absent communication with patients</i>
		Incorrect Information:	<i>Communication of wrong, inadequate, or conflicting information to patients</i>
	Humaneness/caring	Patient-staff dialogue:	<i>Not listening to patients, lack of shared decision-making, and conflict</i>
		Respect, dignity, and caring:	<i>Rude, disrespectful, or insensitive behaviours to patients</i>
		Staff attitudes:	<i>Poor attitudes towards patients or their families</i>
	Patient rights	Abuse:	<i>Physical, sexual, or emotional abuse of patients</i>
		Confidentiality:	<i>Breaches of patient confidentiality</i>
		Consent:	<i>Coercing or failing to obtain patient consent</i>
		Discrimination:	<i>Discrimination against patients</i>



Patient Education and Counseling

Volume 98, Issue 6, June 2015, Pages 771-776

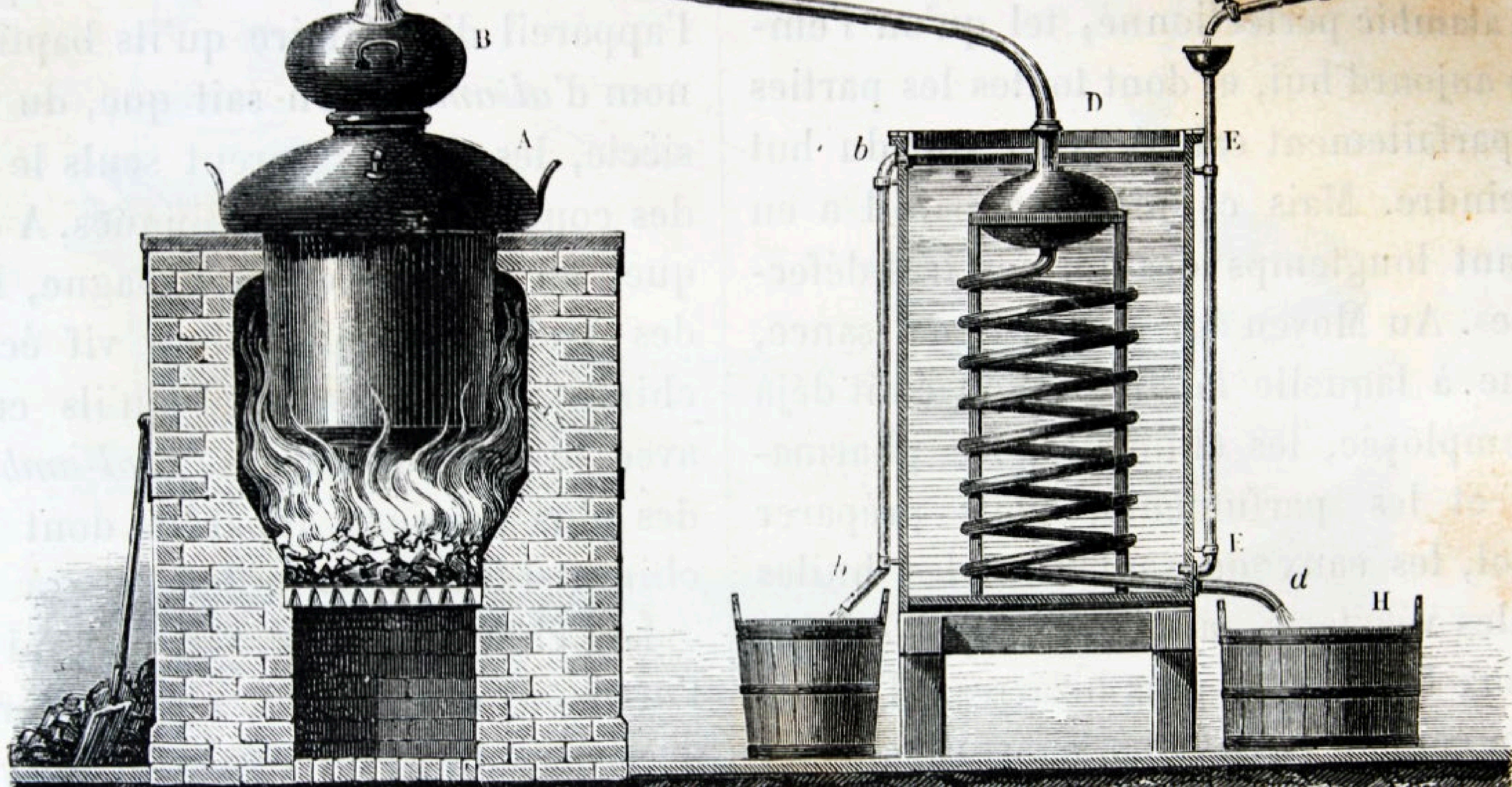


Patient perception, preference and participation

Dissatisfaction of hospital patients, their relatives, and friends: Analysis of accounts collected in a complaints center

Béatrice Schaad ^a  , Céline Bourquin ^b, Floriane Bornet ^c, Thierry Currat ^c, Michael Saraga ^d, Francesco Panese ^e, Friedrich Stiefel ^b

Catégories de doléances		Doléances	2018	2019	2020	2021	2022
Relationnel	Communication	Relation patient / équipe, écoute	9%	8%	8%	3%	6%
		Communication déficiente (pro. - P & P)	8%	7%	8%	9%	8%
		Information	9%	10%	6%	6%	5%
	Egards / Attention	Egards, empathie, respect, dignité	7%	7%	11%	12%	14%
		Comportement de l'équipe	3%	3%	2%	3%	2%
	Droits des patients	Discrimination	2%	2%	3%	4%	5%
		Violence subie	1%	1%	2%	4%	2%
		Secret médical	1%	1%	1%	1%	1%
		Consentement	1%	1%	2%	3%	2%
		Contention	0%	0%	0%	0%	1%
Organisation	Accès et attente	Attente et disponibilité	8%	6%	5%	5%	5%
		Accès à l'hôpital et aux pro. de la santé	2%	4%	4%	6%	6%
		Sortie	3%	2%	2%	1%	2%
		Transfert et orientation	2%	2%	2%	1%	1%
	Gestion et infrastructures	Administratif	9%	9%	7%	7%	10%
		Equipements, hôtellerie	3%	6%	2%	3%	2%
		Facturation et coûts	2%	1%	2%	1%	3%
		Prestation de soutien	1%	1%	1%	1%	0%
		Dotation et ressources	1%	1%	0%	1%	1%
	Clinique	Qualité de la prise en charge	Qualités des soins	6%	8%	6%	7%
Coordination de la PEC			4%	4%	5%	3%	3%
Efficacité du traitement			2%	2%	2%	2%	1%
Examen clinique ou para clinique			1%	1%	0%	1%	0%
Sécurité		Compétences et conduite	4%	3%	5%	4%	2%
		Diagnostic	4%	4%	4%	4%	7%
		Complication, incident	4%	5%	5%	6%	5%
		Médicament	3%	1%	3%	2%	3%



De l'écoute à l'amélioration

*« Je témoigne pour
que cela n'arrive pas à
quelqu'un d'autre.*

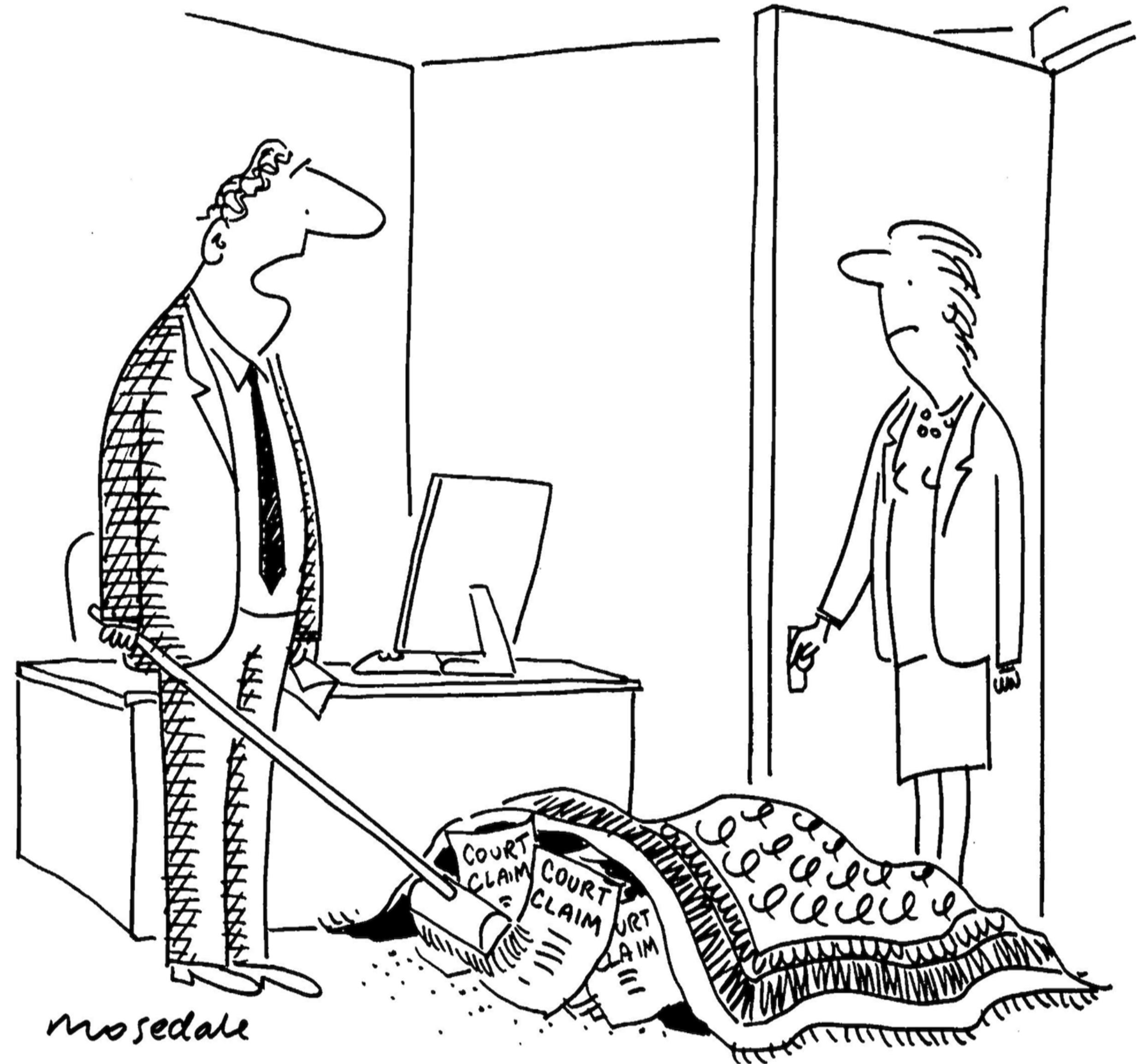
*Faites-en quelque
chose !»*

Éviter de
reproduire les
mêmes
erreurs

PATIENT CRITIQUE

PATIENT PSY

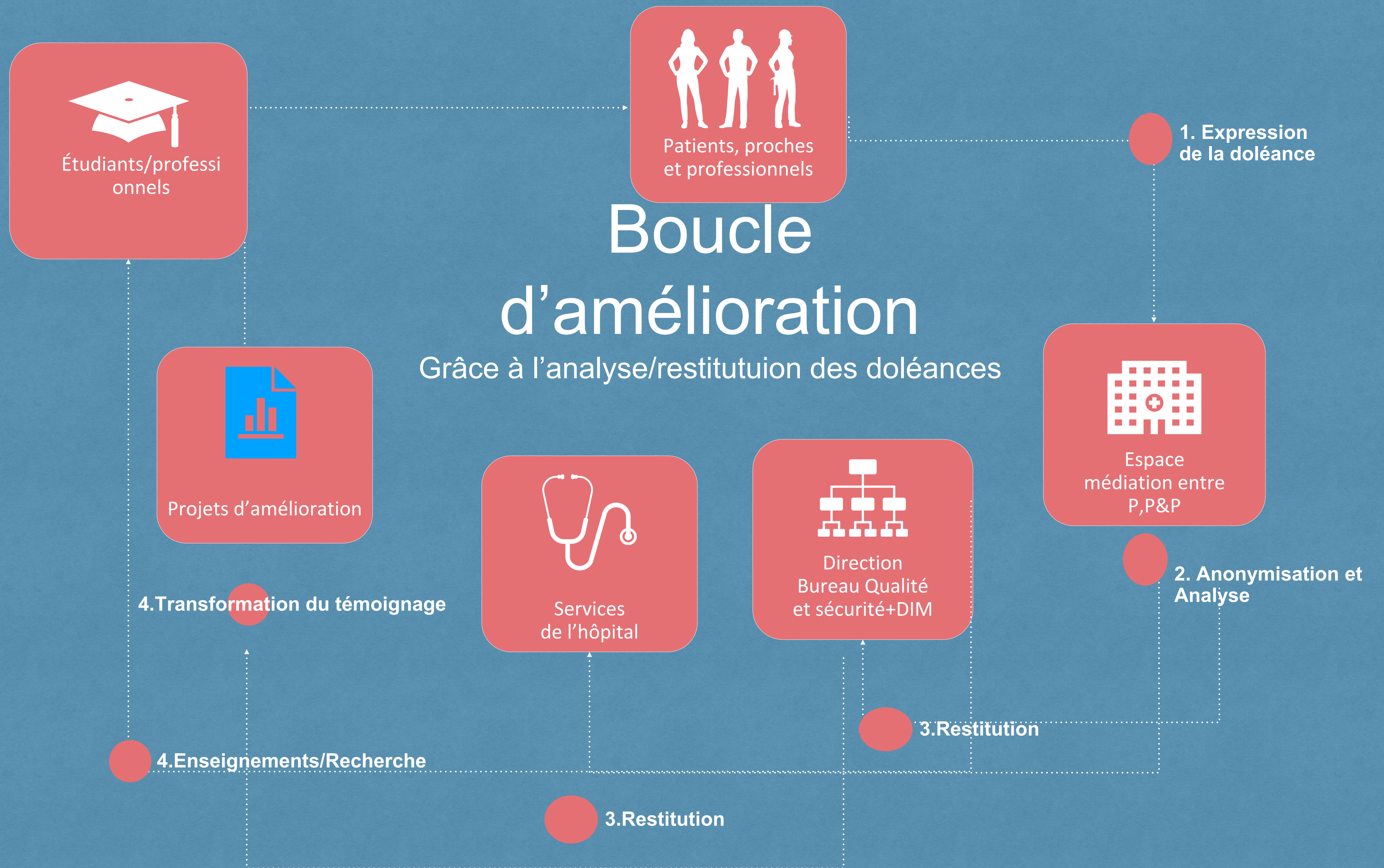
PROFESSIONNEL CRITIQUÉ



‘We’re going to need a bigger rug or we’re sunk.’

Vidéo supprimée

Vidéo supprimée





Conclusion

6500



Catalyst | Innovations in Care Delivery

CASE STUDY

Improving Medicine Using Grievances Collected at a Mediation Center

Béatrice Schaad, PhD, MPH, MPH, Mirela Caci, MD, LLM

Vol. 6 No. 5 | May 2025

DOI: 10.1056/CAT.24.0238

Vidéo supprimée

Unil
UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie
et de médecine

