

«July Effect»



Aux Etats-Unis, les rotations d'assistants sont réglées comme une horloge. Invariablement, le 1^{er} juillet marque le changement des assistants et chefs de clinique dans tous les hôpitaux américains. Cette habitude est très pratique, car elle permet une harmonisation des échanges à travers tout le pays; elle touche en effet quelque 100 000 assistants qui revêtent leur nouvelle blouse blanche début juillet dans l'ensemble des hôpitaux américains. Ce «turnover» est un avantage sur le plan organisationnel... et nos collègues américains ont la coutume d'appeler cette transition et ses conséquences «July Effect». La communauté médicale américaine reconnaît en effet que ces changements ont un impact probable sur les dysfonctionnements cliniques survenant à cette période. En Grande-Bretagne, cette transition intervient en août, et la période est parfois nommée «August killing season»! Dans ce contexte et si vous avez manqué l'article de John Q. Young et co-auteurs [1], permettez-moi de vous transmettre un court résumé de son contenu.

Ces auteurs ont assuré une revue systématique des quelque 39 études qui se sont penchées sur l'impact de ce turnover médical sur des indicateurs de morbidité et mortalité. Ce «July Effect» semble faire courir un risque relatif augmenté de mortalité (jusqu'à 12% dans certaines études) par rapport à des mois sans rotation. En outre, plusieurs études relèvent une augmentation des

erreurs médicales, des réadmissions aux urgences, des complications opératoires et/ou anesthésiologiques durant cette période de transition.

Cette revue comporte certainement de multiples limitations méthodologiques, et les données récoltées sont hétérogènes. Reste à déterminer si ces impacts délétères concernent aussi bien les hôpitaux universitaires que non universitaires et s'ils varient selon le «case mix» et/ou le degré de formation des médecins impliqués dans le changement.

Que faut-il conclure de ces observations? Et bien, si vous pouvez choisir la date de votre hospitalisation... évitez le 1^{er} juillet aux Etats-Unis, le 1^{er} août au Royaume-Uni et... les 1^{er} juin et 1^{er} décembre en Suisse romande. Pour le reste, il incombe à nous médecins aînés de réfléchir comment assurer des transitions efficaces, différées et encadrées plus strictement [2]. Une alternative serait de planifier ses vacances en juin et en décembre pour éviter tout risque d'être admis dans un hôpital suisse à ces dates!

Gérard Waeber

Références

- 1 Young JQ, Ranji SR, Wachter RM, Lee CM, Niehaus B, Auerbach AD. "July effect": impact of the academic year-end changeover on patient outcomes: a systematic review. *Ann Intern Med.* 2011;155(5):309-15.
- 2 Barach P, Philibert I. The July effect: fertile ground for systems improvement. *Ann Intern Med.* 2011;155:331-2.