

Sécurité à l'hôpital

Surirradiations

La radiothérapie
Les faits
Epinal, cas d'école
Recours
Comment améliorer ?

Infections nosocomiales

Qu'est-ce que c'est ?
Système en place
Recours
Bons gestes

Erreurs médicales

Qu'est-ce que c'est ?
Recours
Bonnes pratiques
Témoignages

 [En savoir plus](#)

Diminuer le nombre d'erreurs médicales : pas si utopiste

« Précédente

Suivante »

Même si la France n'a pas à rougir face aux autres pays développés quant au nombre d'erreurs médicales, elle est en revanche **en retard en ce qui concerne leur recensement**. Une seule étude a été menée récemment pour tenter d'identifier ces erreurs, leur fréquence et leurs conséquences, menant à la création récente, en janvier 2006, d'un Observatoire des risques médicaux. Son objectif : recueillir les informations qui doivent permettre **d'améliorer la connaissance des accidents médicaux** les plus caractéristiques par leur fréquence et leurs conséquences. Au final, cela devrait permettre de chiffrer le coût des erreurs médicales et d'entamer une prévention. Dans les pays anglo-saxons, en revanche, on s'intéresse déjà depuis longtemps aux conséquences des erreurs médicales. Ainsi, en 1999, un rapport de l'Institut de médecine américain estimait entre 44 000 et 98 000 le nombre de décès annuels liés à une défaillance de soins dans les hôpitaux américains, soit plus que les accidents de la route.

Comment éviter d'en arriver là ?

« Il est essentiel que l'on mette en place **une revue de mortalité**, estime Claude Rambaud, du Lien. Pour l'heure, il n'y a rien d'obligatoire, ce qui est aberrant. Dans n'importe quel autre secteur, dans une entreprise, s'il y a un décès, une enquête aura lieu. Ce n'est pas le cas dans un hôpital où la plupart des décès ont lieu, dit-on, par "cause naturelle". Ce n'est pas normal qu'il n'y ait pas plus de contrôle." Plus tempéré, Michel Denis abonde tout de même dans son sens: "On voit tout de même **de plus en plus de services mettre en place des réunions de mortalité/morbidité**." Chacun arrive avec les dossiers qui ont posé problème, ils sont analysés par l'équipe, on passe en revue toute la procédure. Le but est d'identifier les erreurs pour ne plus les commettre. Il faut être conscient qu'une erreur médicale fatale est généralement la succession de plusieurs erreurs qui, accumulées, ont conduit à la catastrophe."

« Les corps étrangers oubliés pendant l'intervention chirurgicale, par exemple, sont une aberration. Il suffirait de faire, avant l'intervention, **la liste des éléments dont dispose l'équipe médicale**. Et de refaire cette liste après l'opération. C'est tout bête, mais cela éviterait bien des compresses et autres instruments oubliés..."

« D'une manière générale, **être plus attentif aux éléments signalés par le patient** et par le reste de l'équipe médicale, permettrait d'éviter certains accidents, estime le Dr Courtois. Aller déjeuner alors que la patiente est en plein accouchement, oublier de vérifier les allergies avant d'endormir pour une opération, se tromper dans le dosage du médicament... Ce type d'erreur pourrait largement être évité. "C'est pour cette raison qu'il faut étudier le problème plus attentivement. Le but n'est pas de fliquer les médecins, mais plutôt de mieux cerner les problèmes, pour mettre en place de bonnes pratiques."

« Il est également primordial que le médecin prenne le temps, avant l'intervention, **d'expliquer toutes les conséquences et les effets secondaires possibles de l'intervention**. Il doit envisager le pire et l'exposer au patienter."

Ainsi, les patients pourront mieux faire la distinction entre ce qui relève de l'erreur médicale et ce qui n'est qu'un aléa thérapeutique, déplorable, mais dont la faute n'incombe à personne. "Il est vrai que depuis quelque temps, les patients revendiquent de plus en plus, estime Dominique Courtois. Ils n'acceptent plus la douleur ou les cicatrices disgracieuses, alors qu'il s'agit souvent des conséquences classiques et inévitables d'une intervention. Il ne faut pas non plus faire perdre du temps aux médecins avec des erreurs médicales qui n'en sont pas !"

Des assureurs méfiants



Les médecins devraient être plus attentifs aux explications et questions de leurs patients, estime le Dr Courtois.
© Getty Images

b Santé [Voir un exemple](#)
b Science [Voir un exemple](#)
b L'Internaute [Voir un exemple](#)

Votre email

[Toutes nos newsletters](#)

Conséquence néfaste de cette virulence des patients : **les assurances des médecins ont grimpé en flèche** ces dernières années, notamment pour certaines professions telles qu'anesthésistes ou gynécologues. "Ils paient en moyenne 30 000 à 50 000 euros d'assurance par an. C'est vrai qu'en aidant les victimes à se faire indemniser, nous avons certainement contribué à cette flambée des prix des assurances, admet le Dr Courtois. Mais cela paraît tout de même bien normal que l'on défende les victimes, non ?"

Autre conséquence non négligeable pour la médecine : les médecins hésitent parfois à pratiquer un acte, au vu des complications possibles. "Mais c'est à chacun de prendre une décision en son âme et conscience", estime Dominique Courtois.

[« Précédente](#)

[Sécurité à l'hôpital](#)

[Suivante »](#)

[Magazine Santé](#)

[✉ Envoyer](#) | [🖨 Imprimer](#)

[Haut de page](#)

Sites BENCHMARK GROUP : [Le Journal du Net](#) actualité économique et high-tech | [L'Internaute](#) magazine et loisirs | [Le Journal des Femmes](#) magazine féminin
[Benchmark Group](#) études et formations | [Emploi Center](#) offres d'emploi, cv | [Copains d'Avant](#) portail communautaire | [Week 2](#) version en anglais

L'INTERN@UTE

[Newsletter](#) | [Qui sommes-nous ?](#) | [Contact](#) | [Publicité](#) | [La société](#) | [Presse](#) | [Recrutement](#) | [Données personnelles](#) | [Mentions légales](#)