

**Médecine**

# La traque aux erreurs est désormais prioritaire

**Francine Brunschwig  
Réactions après  
la condamnation  
de deux médecins**

Entre 700 et 1700: c'est le nombre annuel estimé de décès dans les hôpitaux suisses dus à des erreurs médicales. Le procès des deux médecins condamnés lundi par le Tribunal d'arrondissement de Lausanne a rappelé cette inacceptable réalité.

«Nous regrettons ces événements, nos pensées vont vers la famille», témoigne aujourd'hui ouvertement Michel Walther, directeur de La Source où le patient était hospitalisé. «Notre clinique n'a jamais été mise en cause. Nous n'avons d'ailleurs même pas eu accès à l'expertise médicale», affirme le directeur qui, par ailleurs, déclare garder sa confiance à l'endroit des médecins jugés. «Ce sont des professionnels expérimentés.»

A l'époque des faits, affirme Michel Walther, toutes les procédures ont été passées en revue et vérifiées. «Nous n'avions relevé aucun dysfonctionnement.»

**Déclarer les incidents**

Ce procès, qui a mis en évidence un suivi opératoire déficient aux conséquences fatales, constitue un coup dur pour la profession. Président de la Société vaudoise de médecine, le Dr Jean-Pierre Pavillon le reconnaît. Mais il déplore que ce soient toujours les médecins qui figurent sur le banc des accusés, alors que les faits se déroulent dans un milieu hospitalier et relèvent d'un fonctionnement d'équipe. «Il y a souvent une chaîne de responsabilités.» Certes, mais le médecin est le premier et le dernier responsable du diagnostic et de ce qui en découle. «La crainte d'un faux diagnostic aux conséquences graves, c'est le souci permanent du médecin. La science médicale n'est pas exacte et nous devons toujours gérer une dose d'incertitude», affirme le praticien.

La prévention des erreurs médicales (le coût des seules 70 000 infections nosocomiales annuelles contractées dans les hôpitaux est estimé à 250 millions de francs) est aujourd'hui une préoccupation majeure de santé publique. «L'un des

enjeux, explique le Dr Marc Anton Hochreutener, directeur de la Fondation pour sécurité des patients, est de séparer la responsabilité du système de soins de celle de la personne dans le système.»

La fondation suisse forme les professionnels à des méthodes d'analyses des erreurs. «En Suisse, le risque pénal incite plutôt à cacher les erreurs, ce qui empêche de les analyser», déplore le Dr Claude Oppikofer, chirurgien plastique sur la Riviera. Mais cela change. De plus en plus d'hôpitaux mettent en place aujourd'hui des systèmes de déclarations d'incidents par les médecins, dans le but, non de pointer le coupable, mais d'en tirer des enseignements (Groupes incidents aux HUG, système RECI au CHUV).

Autre avancée: l'adoption par les hôpitaux de check-lists chirurgicales, sur le modèle de ce qui se pratique dans l'aviation. On vérifie tout de A à Z avant une intervention. L'efficacité de toutes ces mesures a été prouvée, mais elles ne remplacent bien sûr jamais la conscience professionnelle et la responsabilité individuelle.

Datum: 14.12.2011

# 24heures

Lausanne

24 Heures  
1001 Lausanne  
021/ 349 44 44  
www.24heures.ch

Medienart: Print  
Medientyp: Tages- und Wochenpresse  
Auflage: 37'145  
Erscheinungsweise: 6x wöchentlich



Themen-Nr.: 525.8  
Abo-Nr.: 1087992  
Seite: 19  
Fläche: 69'182 mm<sup>2</sup>



**L'établissement**  
C'est à la Clinique de La Source qu'a eu lieu le décès à l'origine du procès de deux médecins.  
PHILIPPE MAEDER



## «La douleur extrême de perdre un patient»

● En 2002, il a été condamné à 3 mois de prison avec sursis. Cet ancien chef du service de chirurgie d'un hôpital de zone vaudois avait été rendu responsable de la mort, en 1995, d'un de ses patients opéré par un assistant. «On m'a reproché de ne pas l'avoir assez surveillé et coaché», raconte le médecin. «On ne se remet jamais d'une telle épreuve», témoigne le chirurgien

près de dix ans après le procès. «D'abord, c'est une douleur extrême de perdre un patient alors que nous sommes là pour le tirer d'affaire. C'est l'échec dans toute son horreur. Six ans de procédure, d'expertises et de contre-expertises, cela fait beaucoup de mal. J'avais été choqué par l'attitude des experts, sans pitié. C'est toujours plus facile quand on analyse les

événements après coup, hors contexte. Et puis il faut affronter la famille. Pour elle vous êtes un meurtrier. On peut comprendre, bien sûr.»

«Pour moi, c'est non seulement la catastrophe de ma carrière, mais de ma vie», affirme le médecin qui opère toujours aujourd'hui. Les témoignages de soutien de ses patients l'ont beaucoup aidé. **F.BG**

### La famille de la victime s'exprime

## «La justice a reconnu la négligence»

Le fils du patient décédé en 2006 à la Clinique de La Source témoigne. La condamnation, lundi, de deux médecins à des peines de 120 et 60 jours-amendes à 300 francs, avec sursis pendant 2 ans, lui paraît-elle juste? «Nous sommes avant tout satisfaits que la justice ait reconnu la négligence, alors que nous sommes partis de rien. Pour expliquer le décès de notre père, les médecins avaient parlé d'un patient présentant une évolution favorable mais qui a abouti à une mort brusque et naturelle. Je suis

architecte, j'ai une sœur chercheuse à l'Institut Pasteur à Paris et une autre qui est professeure à Rome. Avec notre maman, nous avons eu le soupçon d'une cause plus surnoise du décès. A la base, personne n'avait évoqué une infection généralisée. Il ne nous appartient pas de juger le Code pénal et d'estimer si les peines prononcées sont suffisantes ou non. Pour nous, la reconnaissance que nos hypothèses étaient exactes représente une victoire, même si la condamnation est symbolique puisque les

médecins n'ont rien à payer. Il est vrai que cette peine est ridicule par rapport à ce que nous avons enduré. Mais nous espérons que cette démarche serve à d'autres familles confrontées à une situation semblable. C'est un pas dans le bon sens en faveur des patients. Si nous avons initié la procédure en déposant plainte pour négligence pouvant conduire à un décès, c'était aussi en pensant aux autres. Nous souhaitons qu'on en parle, pour que cela ne se produise plus de manière banalisée et en silence.» **PH.M.**