

De « l'erreur médicale » au « rendre compte »

Passer de l'erreur médicale à l'organisation globale du système. Est-ce une réflexion qui s'éloigne trop de la question ?

Pierre Volovitch, économiste « L'erreur médicale ». Quand j'ai lu que le numéro de *Pratiques* allait porter sur « l'erreur médicale », j'ai trouvé le sujet intéressant, et puis je me suis dit que c'était un sujet « de médecin » sur lequel je n'avais rien à dire.

Attends ! Creuse un peu ! Tu n'en as pas rencontré toi des « erreurs médicales » ?

– Ta sœur qui meurt d'une maladie diagnostiquée comme une maladie dont « on ne meurt pas ». Il est vrai que juste après le décès de ta sœur, les médecins changent le diagnostic.

– Le médicament qui t'a fait un joli trou dans le ventre quand tu avais 11 ans. Aujourd'hui, on ne l'utilise plus qu'en accompagnant sa prise de la prise d'autres médicaments qui réduisent son effet « perforateur ». Ah oui, mais quand tu avais 11 ans, c'était un médicament « nouveau ». On ne savait pas.

– Oui, mais 20 ans plus tard, quand tu signales à un spécialiste la sensibilité de ton estomac à ce médicament, il te le prescrit quand même (vingt ans c'est loin), et dans la semaine qui suit tu es hospitalisé pour un nouveau trou à l'estomac.

– Et puis, encore quelques années plus tard, tu es hospitalisé pour une infection grave. Les médecins de l'hôpital cherchent « la porte d'entrée » du microbe. Tu leur signales que quelques jours avant, tu avais été opéré dans une clinique privée. Une intervention bénigne. Mais quand même, il avait fallu ouvrir. Ce n'était pas ça la « porte d'entrée » ?

... Ah bah oui, quand même, à la réflexion, quand on y pense (et certaines ne sont pas reprises ici), peut-être que des « erreurs médicales » tu en as rencontré... Alors tu en dis quoi ?

Bien sûr, partir d'une expérience personnelle, d'un « ressenti », ce n'est pas très « scientifique ». Est-ce que cela a même un intérêt quelconque ? Sans doute pas. Mais en y réfléchissant, ça m'a entraîné vers d'autres questions, d'autres problèmes, qui ne me semblent pas sans intérêt. Je reviens à mes réflexions personnelles. Comme « patient », je fais confiance aux médecins. Non pas que je les crois infaillibles. Mais je pars du constat qu'en matière de santé et de soins, ils en

savent plus que moi ! C'est un peu un pari « pascalien » : je « crois » en eux parce qu'y « croire » me semble le choix le plus rationnel. En fait, au reste, ce n'est pas un choix personnel. C'est le résultat d'une éducation. Si j'ai cette attitude envers les médecins, c'est parce que ma Mère m'a éduqué dans ce sens. Donc ma confiance s'accompagne du fait que je les sais capable de faire des erreurs. L'erreur ici n'est pas un accident. Elle fait partie du paysage. Comme on dit « l'erreur est médicale » ! Cela ne veut pas dire que je sois résigné à subir l'erreur. Cela veut dire que quelque part, je suis persuadé qu'ils font (individuellement et collectivement) des erreurs, mais qu'ils sont (individuellement et collectivement) les seuls à pouvoir les éviter, les réparer. Et ma question n'est pas : font-ils ou non des erreurs ? Ma question est : quand il y a une erreur, quelles procédures mettent-ils en place, pour que cette erreur ait le moins de conséquences possibles et ne se reproduise pas ? Et là, osons le dire, j'ai un doute.

Reprenons un des exemples ci-dessus, celui de la recherche de la « porte d'entrée ». Que les médecins de l'hôpital (public) fassent « comme si » le fait que j'ai été opéré dans une clinique (privée) quelques semaines avant n'a aucun intérêt. Je comprends. Ça ne me pose aucun problème. Aucun problème si quelque part je peux penser qu'ils sont entrés en contact avec la clinique privée, qu'ils lui ont signalé qu'il y avait peut-être eu un problème lors de cette petite intervention, que la clinique privée a pris la question avec intérêt et a fait le nécessaire... Et toute mon inquiétude est là. Que les médecins (les soignants) ne me disent rien, à moi le patient, ou pas tout (au reste s'ils me disaient « tout », qu'est-ce que j'y comprendrais ?) ne m'inquiète pas. Que le type de rapports qu'ils entretiennent entre eux, les « postures » professionnelles auxquelles ils ont été formés, les rapports entre « public » et « privé »... fassent qu'en fait ils ne font rien de l'information qu'ils ont. Et que « l'erreur », si « erreur » il y a eu, ne serve à rien. Voilà qui m'inquiète.

Et me voilà entraîné vers une autre question. Une question que je me suis déjà posée sur les médecins, les soignants, le système de soins, la façon de

**Comme « patient »,
 je fais confiance
 aux médecins.**

l'administrer : celle de la forme du « contrôle ». Contrôle « interne » ou contrôle « externe » ? Le recours à la « justice » en cas d'erreur médicale est sans doute une erreur. Parce que l'accusé sera toujours un soignant, et jamais le « système de soins » dans lequel ce soignant opérait¹. Parce que dès lors la sanction qui sera, éventuellement, appliquée à l'auteur (individuel) de l'erreur ne peut, en aucun cas, être à la source d'une amélioration (très locale ou précise ou plus large) du système. Les modes de « contrôle externe » de l'activité des soignants² que l'administration tente, depuis une bonne vingtaine d'années, de mettre en place sont débilés, ou pire pernicieux par les comportements de détournement qu'ils induisent.

MAIS on ferait (et tout particulièrement les soignants feraient) une très grave erreur en ne comprenant pas que la mise en place, et la montée en charge, de ces procédures judiciaires et/ou administratives sont le résultat de la défaillance de leur(s) procédure(s) de « contrôle » interne. Le mot « contrôle » sonne très mal. Remplaçons-le par la notion de « rendre compte ». Dans une société démocratique, où le niveau d'information et de formation de la population augmente³, où les soins, comme tout le reste, deviennent un objet

de consommation pour lequel il s'agit de choisir le meilleur rapport qualité/prix ; dans une société où les soins de santé ont un coût socialisé (pris en charge par un système d'assurance sociale) que les pouvoirs publics vont vouloir « contrôler » ; dans une société de ce type, les soignants⁴ vont devoir « rendre compte » de leur activité. Si les soignants ne se donnent pas, collectivement, les moyens de « rendre compte » de leurs activités alors les pouvoirs publics, les patients, mettront en place des procédures pour leur faire « rendre des comptes ».

Et ici la reconnaissance de « l'erreur médicale » ne sera pas un outil utile dont les soignants s'emparent pour améliorer leur exercice, mais le prétexte illusoire d'un contrôle externe de faible effet sur les pratiques. ■

-
- 1. Et l'on peut penser que la source de l'erreur médicale est plus souvent l'organisation du système que le soignant lui-même – voir article dans ce numéro.
- 2. De la « protocolisation » des pratiques à la T2A.
- 3. Même si on peut – on doit – discuter de la qualité de cette information-formation en particulier dans le domaine de la santé.
- 4. Et d'autres, je pense tout particulièrement aux enseignants.

Les Guignols

■ **Didier Ménard**, médecin généraliste

Un jour, j'accompagnais un ami médecin américain à sa consultation au Montefiore Hospital dans le Bronx à New-York. Il devait rencontrer des personnes malades qui demandaient l'asile politique aux Etats-Unis.

Il s'est gravé dans ma mémoire ce jour-là plusieurs faits qui m'ont marqué parce que prédictifs d'un système de santé qui m'effraie plus que jamais.

D'abord, les personnes consultées ont toutes décrit les sévices endurées du fait de leur engagement pour la liberté. De ce point de vue, l'ignoble est partout le même. Mais en plus d'entendre ces effroyables récits, il fallait accepter pendant la consultation la présence d'un avocat qui vérifiait si le médecin conduisait cette consultation dans le respect des lois ! J'en étais très perturbé, essayant d'imaginer ce que je ferais dans une situation identique et m'interrogeant sur mon espace de liberté pour soigner. Depuis, après réflexion, je pense que la présence d'un avocat pendant une consultation médicale illustre assez bien le fonctionnement de la société libérale. A partir du moment où les deux grands piliers sur lesquels cette société fonctionne sont d'une part l'individualisme et d'autre part le droit comme système de régulation sociale, il est évident que les valeurs qui président à l'éthique de la médecine deviennent accessoires : la confiance, le respect de l'autre, le don et le recevoir sont négligés pour laisser au droit sa toute puissance. L'avocat faisant commerce de la faute et de l'erreur trouve presque naturellement sa place dans le colloque qui n'est plus singulier, mais s'exprime comme dans un prétoire. L'erreur n'est plus jugée pour ce qu'elle est, mais pour ce qu'elle rapporte.

Le comble fut atteint lorsque quittant l'hôpital, je découvris dans le hall de celui-ci une multitude de petits castelets abritant de charmantes hôtesse représentant les cabinets d'avocats, qui proposaient aux malades l'aide d'un avocat pour défendre leurs intérêts face aux médecins. J'ai quitté cet hôpital avec l'image d'un immense théâtre de Guignols, mais cette fois-ci, Guignol ne m'a pas fait rire. ■