

### ■ Chirurgie générale et viscérale : 116 déclarations

- 5 déclarations concernent la conduite diagnostique de nos sociétaires dont
  - méconnaissance d'une plaie du grêle (suicide par arme blanche) malgré une laparotomie exploratrice - réhospitalisation pour abcès sous phrénique ;
  - non diagnostic d'un schwannome lors de l'exérèse d'une tumeur axillaire - paralysie radiale ;
  - retard de diagnostic d'un syndrome des loges de l'avant-bras, secondaire à la purge d'un cathéter radial.
  
- 22 déclarations contestent la prise en charge, la surveillance ou le traitement, notamment pour
  - retard au transfert en neurochirurgie d'une malade atteinte d'une paraplégie flasque par abcès épidural postérieur (hospitalisée pour syndrome occlusif sur sigmoïdite diverticulaire) ;
  - contestation de l'indication et/ou de l'exérèse chirurgicale : chirurgie pelvienne élargie pour tumeur du petit bassin qualifiée de cancéreuse en extemporané ;
  - suites compliquées par de multiples fistules digestives et urinaires - diagnostic définitif d'actinomyose ;
  - exérèse d'un polype utérin responsable d'importantes métrorragies chez une femme de 43 ans - reproche d'une stérilité secondaire ;
  - circoncision pour névrome cicatriciel du frein préputial - accord donné simplement pour libération du frein.
  - Attentisme lors de la prise en charge de cancer prostatique (2) ou colique - retard à la prescription d'un traitement complémentaire par radiothérapie ou chimiothérapie (dans un cas, plainte suscitée par les déclarations du médecin chimiothérapeute).
  - Absence de déplacement - malade hospitalisé pour oligo anurie - conseil donné à l'urgentiste de pose d'une sonde urinaire - décès quelques heures plus tard.
  
- Défaut d'information :
  - décès par pancréatite aiguë (PA) après sphinctérotomie endoscopique conseillée par un de nos sociétaires ;
  - cure de phimosis (enfant de 4 ans) (2) - réclamation de la mère (dans un cas séparée de son conjoint) se disant non informée de l'intervention.
  - Problèmes relationnels.

Mais plusieurs de ces plaintes sont au minimum non fondées quand elles ne sont pas manifestement abusives.

- Accidents médicamenteux (2) :
  - Natulan® (procarbazine) (pour maladie de La Peyronie) : azoospermie avec stérilité définitive.
  - Gentiline® (gentamicine) : atteinte rénale et vestibulaire - reproche de la non information sur les risques du traitement prescrit par un médecin généraliste (patiente néphrécotomisée suivie pour cancer utérin).

Complications positionnelles (3) :

- atteinte radiculaire C8-D1 (chirurgie thyroïdienne) ;
- atteinte du SPE (chirurgie prostatique) ;
- syndrome des loges de la jambe (chirurgie colorectale).

Traumatisme corporel : douleurs rachidiennes attribuées à un traumatisme vertébral lors d'un transfert sur brancard, du bloc opératoire à la chambre d'hospitalisation.

Activité d'expertise : plainte pour non restitution d'un dossier médical contenu dans une sacoche ayant fait l'objet d'un vol.

Activité d'interne : plainte pénale après le décès d'un malade hospitalisé pour occlusion intestinale aiguë sur péritonite.

## CHIRURGIE DIGESTIVE : 28 DECLARATIONS

**15 d'entre elles concernent la vidéo-chirurgie (2 décès) :**

- Cholécystectomie (2 dont 1 décès) :
  - perforation vésiculaire per-opératoire lors d'une cholécystite phlegmoneuse - fasciite nécrosante du flanc droit - décès ;
  - plaie de la voie biliaire principale - conversion pour suture - paralysie radiale posturale - durée opératoire : 9 heures.
- Gastroplastie par anneau (2) :
  - grossesse autorisée par le chirurgien 5 ans après l'intervention - vomissements et SFA au cours du travail - nécrose gastrique nécessitant gastrectomie et gastroplastie tubulisée ;
  - sepsis récidivant après changement de boîtier nécessitant l'ablation du matériel.
- Intervention de Nissen : dysphagie et stase gastrique nécessitant réintervention.
- Appendicectomie (2 dont 1 décès) :
  - adolescente de 17 ans - plaie vasculaire - décès ;
  - abcès péri-vésical.
- Appendicectomie et caecostomie à la GIA : lâchage du moignon nécessitant réintervention (hémicolectomie droite avec double stomie).
- Colectomie segmentaire pour sigmoïdite (6) :
  - section de l'uretère - néphrectomie ultérieure - fistule

urétérocolique ;

- perforation du grêle - oubli de compresse lors de la réintervention ;
  - hémopéritoine postopératoire nécessitant une réintervention pour hémostase ;
  - névralgies post-opératoires dans le territoire du nerf abdomino-génital gauche ;
  - anéjaculation.
- - Occlusion intestinale aiguë : perforation du grêle - conversion immédiate - abcès pelvien ultérieur.

#### 9 d'entre elles concernent la chirurgie à « ciel ouvert » :

- Intervention de Toupet (récidive de hernie hiatale après Nissen) : plaie de la rate (splénectomie) et PA postopératoire.
- "Sleeve - gastrectomie" (réintervention pour "débricolage" secondaire à une gastroplastie) : fistule anastomotique.
- Appendicectomie (2) : abcès postopératoire récidivant nécessitant deux réinterventions ; corps étranger (lame) - ablation un an plus tard.
- Colectomie segmentaire (3). Pour cancer : désunion anastomotique. Pour sigmoïdite (2) : abcès mésentérique post-opératoire ; éviscération nécessitant une plastie pariétale un an plus tard.
- Rétablissement de la continuité après chirurgie rectale : infection à Clostridium difficile.
- Occlusion intestinale aiguë : plaie du grêle lors de la libération d'adhérences - suture - fistule post-opératoire - multiples complications et réinterventions.

#### Proctologie (4) :

- Hémoïdectomie (2) : occlusion post-opératoire - réintervention - agrafage non-conforme ; sténose anale et incontinence.
- Cure de fistule anale : incontinence partielle.
- Biopsie rectale (lichénification de la jonction ano-rectale) : hémorragie nécessitant une transfusion sanguine.

## ■ CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE : 6 DECLARATIONS (1 DECES)

### □ 2 d'entre elles concerne la vidéo chirurgie :

- Hystérectomie : péritonite par plaie du grêle - séquelles neuropsychiques après séjour prolongé en réanimation.
- Exérèse d'un kyste ovarien : péritonite par perforation colique.

### □ 4 d'entre elles concernent la chirurgie à « ciel ouvert » dont 1 décès:

- Hystérectomie (3) :
  - abcès pelvien récidivant - 3 réinterventions - décès ;
  - lésion uretère - néphrectomie ultérieure ;
  - fistule recto vaginale.
- Cure de rectocèle après hystérectomie : hématome post-opératoire et douleurs abdominales séquellaires de mécanisme non élucidé.

## ■ CHIRURGIE UROLOGIQUE : 7 DECLARATIONS

### 1 d'entre elles concernent la vidéo chirurgie :

- Prostatectomie totale : péritonite par perforation du grêle.

### 6 concernent la chirurgie à « ciel ouvert » dont :

- Néphrectomie : névralgies génitofémorales (en fait préexistantes à l'intervention).
- Cure d'incontinence urinaire associée à un prolapsus génital avec mise en place de bandelettes : infections urinaires à répétition avec épisodes de rétention vésicale.
- Résection endoscopique de prostate : décès par AC en post-opératoire immédiat (mécanisme ?) - notion de transfusion per-opératoire.
- Montée de sonde urétérale pour lithiase : décès post-opératoire (embolie pulmonaire ?) - plainte 10 ans après les faits.

## ■ CHIRURGIE PARIETALE : 10 DECLARATIONS (2 DECES)

### 2 d'entre elles concernent la vidéo chirurgie (2 décès) :

- Cure de hernie inguinale (1) : péritonite par perforation caecale - gangrène gazeuse - décès.
- Cure d'éventration : fistule digestive par plaie du grêle - décès au 2ème mois.

### 8 concernent la chirurgie à « ciel ouvert » dont :

- Cure de hernie inguinale (4) : atteinte du nerf fémorocutané (3 dont une associée à une atrophie testiculaire) ; oubli de compresse - découverte fortuite 18 ans plus tard, lors d'une échographie prostatique.
- Cure de hernie crurale : discret lymphocèle.
- Cure d'éventration : résultat jugé non satisfaisant.
- Dermolipectomie (2) : sepsis ; hématome minime du flanc droit.

### **■ CHIRURGIE THYROÏDIENNE : 1 DECLARATION**

- Thyroïdectomie: paralysie récurrentielle unilatérale.

### **■ CHIRURGIE MAMMAIRE : 3 DECLARATIONS**

- Réduction mammaire (2) : nécrose bilatérale et unilatérale du mamelon.
- Mastectomie partielle avec curage ganglionnaire pour cancer bifocal : nécrose cutanée limitée.

### **■ CHIRURGIE VASCULAIRE : 15 DECLARATIONS (2 DECES)**

#### **Chirurgie artérielle (8 dont 2 décès) :**

- Cure d'anévrisme de l'aorte abdominale : décès (décompensation respiratoire d'une BPCO antérieure).
- Endartériectomie carotidienne (2) : AVC post-opératoire.
- Pontage aorto-bifémoral (3) : thromboses itératives nécessitant une amputation de cuisse (2) ; abcès du scarpa entraînant de multiples réinterventions.
- Angioplastie iliaque ou fémorale avec mise en place d'un stent (2) : septicémie à S. aureus (décès) ; arrachement cutané étendu lors du retrait du pansement compressif.

#### **Chirurgie veineuse (5) :**

- Cure de varices des membres inférieurs (3) : atteinte du nerf saphène externe ; volumineux hématome post-opératoire ; récurrence.
- Pose d'une chambre implantable pour chimiothérapie (veine jugulaire externe) (2) : paralysie récurrentielle ; pneumothorax.

#### **Autres (2) :**

- Vidéo sympathectomie lombaire : hématome par lésion d'une artère lombaire - état de choc - infarctus mésentérique - amputation du pied pour nécrose.
- Cure d'un syndrome du défilé costoclaviculaire : atteinte du plexus brachial et réintervention pour exérèse complémentaire d'une portion de l'arc antérieur de la première côte.

### **■ CHIRURGIE PULMONAIRE : 1 DECLARATION**

Lobectomie pour kyste bronchogénique intra parenchymateux : pleurésie purulente récidivante avec multiples complications viscérales.

## ■ CHIRURGIE CARDIAQUE : 6 DECLARATIONS (4 DECES)

- Revascularisation coronarienne : médiastinite à *S. aureus* - réintervention - décès.
- Revascularisation coronarienne associée à un remplacement valvulaire aortique : hémithorax (surdosage en anticoagulant) - sepsis - décès.
- Remplacement d'une bioprothèse aortique désinsérée : AVC.
- Cure de cardiopathie congénitale complexe (2) : décès per-opératoire de patients âgés de 12 et 16 ans.
- Fermeture d'une communication inter-auriculaire par patch de Goretex ® : héli-paralysie diaphragmatique (homme de 60 ans).

## ■ Autres chirurgies (4) :

- Exérèse d'un kyste pilonidal récidivé : douleurs névromateuses séquellaires avec anesthésie de la fesse.
- Exérèse d'un mélanome dorsal : sepsis.
- Exérèse de lipomes multiples (26) : sepsis.
- Tentative d'exérèse d'une tuméfaction de l'épaule (3,5 x 1,5 cm) : échec - absence de marquage pré-opératoire.