

## **Cas clinique de Chirurgie : OUBLI DE COMPRESSE AU COURS D'UNE APPENDICECTOMIE**

---

### ***Expertise***

D'après l'expert (chef de service de chirurgie générale)"(...) la pratique veut qu'en général, lapanseuse donne à l'instrumentiste les compresses sous forme de paquets. Ces paquets sont préparés, soit localement au sein de l'institution hospitalière, soit de manière industrielle. Il s'agit de paquets de 5, 10 ou 20 compresses. L'instrumentiste vérifie le compte des compresses reçues en les défaisant et en les séparant. Elle confirme toujours à la pansouse avoir reçu 5, 10, ou 20 compresses et la pansouse note le chiffre... Ces compresses dépliées ou séparées sont à la disposition du chirurgien. En règle générale, c'est l'instrumentiste qui les lui donne, mais le chirurgien peut avoir bien sûr l'initiative d'en prendre... Il est de règle que, lorsque le chirurgien utilise une compresse roulée pour la disposer dans un endroit, il l'annonce tout haut de façon à ce que l'instrumentiste ou la pansouse sache qu'il ne faut pas oublier de récupérer cette compresse. Au fur et à mesure de l'intervention chirurgicale, ces compresses sont jetées par le chirurgien, directement dans un bac prévu à cet effet mais l'instrumentiste peut, elle-même, en accord avec les habitudes du chirurgien, prendre les compresses et les jeter... À la fin de l'intervention chirurgicale, c'est la pansouse qui fait le compte des compresses. D'une part, elle comptabilise celles qui lui restent et qui n'ont pas été données. L'instrumentiste lui annonce le chiffre des compresses non utilisées par le chirurgien et la pansouse vérifie le nombre de compresses dans le bac. La comptabilisation des compresses utilisées est alors facile.

En règle générale, la pansouse indique le nombre exact de compresses utilisées et porte sur le cahier, ce chiffre de compresses. C'est une habitude qui est un peu plus satisfaisante que d'indiquer le mot "exact", ce qui ne permet pas de savoir le nombre de compresses utilisées...

Dans ce dossier, rien ne permet néanmoins de contester qu'une compresse ait été oubliée dans l'abdomen de la patiente puisqu'elle y a été retrouvée roulée Cette compresse qui a été retrouvée dans la cavité abdominale n'avait pu y être mise que par le chirurgien. Toutes les hypothèses étaient possibles : S'agissait-il d'une erreur de compte des compresses ? S'agissait-il d'un lot de compresses qui en contenait une supplémentaire ? Il était illusoire de vouloir répondre à ces interrogations à distance. En revanche, l'examen du dossier ne permettait pas de retrouver de dysfonctionnement grave, lors de cette intervention notamment il n'y avait pas de surcharge de travail pouvant expliquer cette complication. Le fait, non contestable, était qu'à l'occasion de cette intervention, une compresse avait été oubliée dans le ventre. Cela constituait un fait de nature à illustrer un manquement à un devoir de prudence et de diligence (...) » Se fondant sur cette expertise, le juge d'instruction renvoyait devant le tribunal correctionnel le chirurgien, l'instrumentiste et la "panseuse" pour blessures involontaires ayant entraîné une incapacité totale inférieure à 3 mois