

De la fréquence des évènements à la gestion des risques

K. Slim

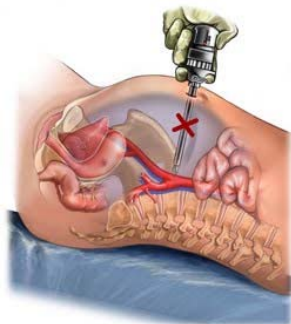
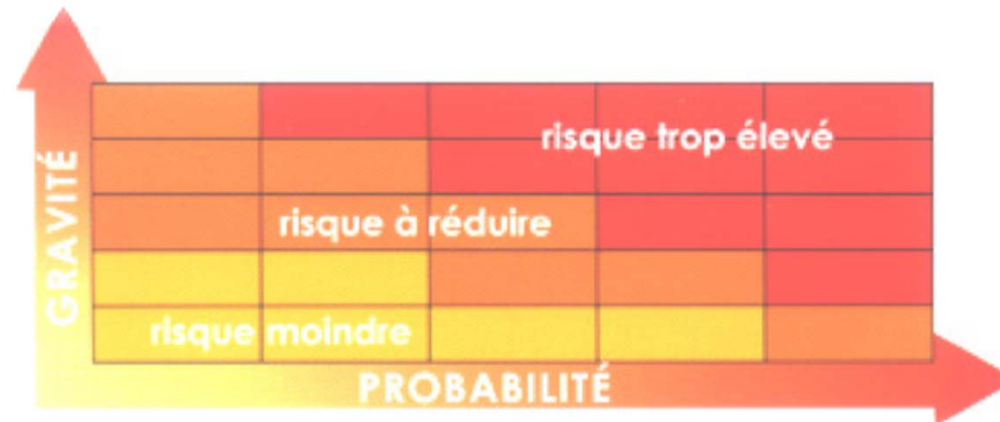
FCVD

Fédération de Chirurgie
Viscérale & Digestive



Introduction

Le risque ? Fréquence \times Gravité



Gravité $>$ Fréquence

Particularités de la laparoscopie

- Risques liés à la création du pneumo d'autant **INACCEPTABLES** que l'acte est annoncé comme « mini-invasif »
 - **Risque faible** mais, complication « évitable »
- **250 000** laparoscopies par an
où
 - la complication peut survenir **avant même** que le geste soit réalisé !!!



E
F
B
D
M



non



Essais : 20-323 patients

Méta-analyses :

- hétérogénéité
- $n < 500$

Il faut **80 000** patients pour détecter une différence (plaies vasculaires majeures)

Five System Barriers to Achieving Ultrasafe Health Care

René Amalberti, MD, PhD; Yves Auroy, MD; Don Berwick, MD, MPP; and Paul Barach, MD, MPH

Les risques

Plaies digestives

Pronostic lié à sa détection

0,5-0,8‰

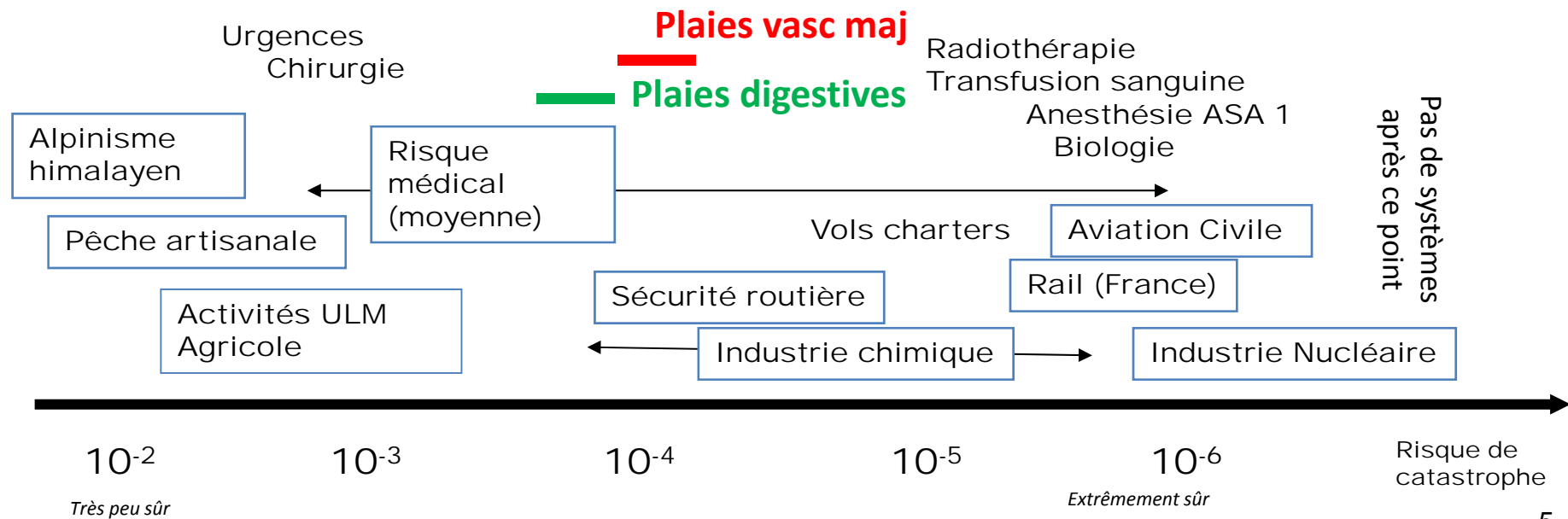
Plaies vasculaires majeures

Pronostic vital immédiat

0,04-0,4‰

Techn ouverte

Techn fermée



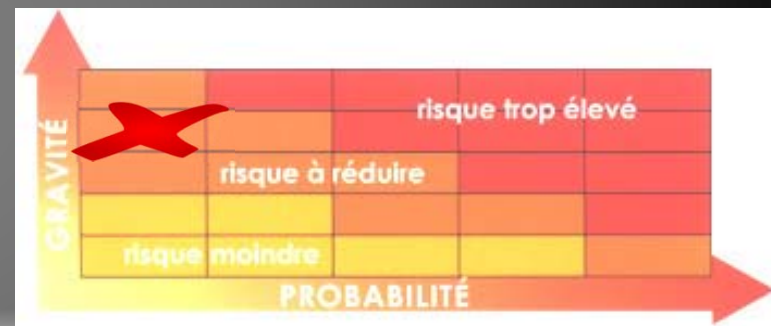


Particularité des plaies vasculaires

- ✓ Incidence **stable** depuis 1970
- ✓ Mortalité moy 4% → 13%
- ✓ Facteur indépendant de mortalité **RR=10**

Faute de pouvoir être annulés,
Ces risques considérés comme faibles demandent une
gestion spécifique

- *Barrières effectives*
- *Détection*
- *Récupération*

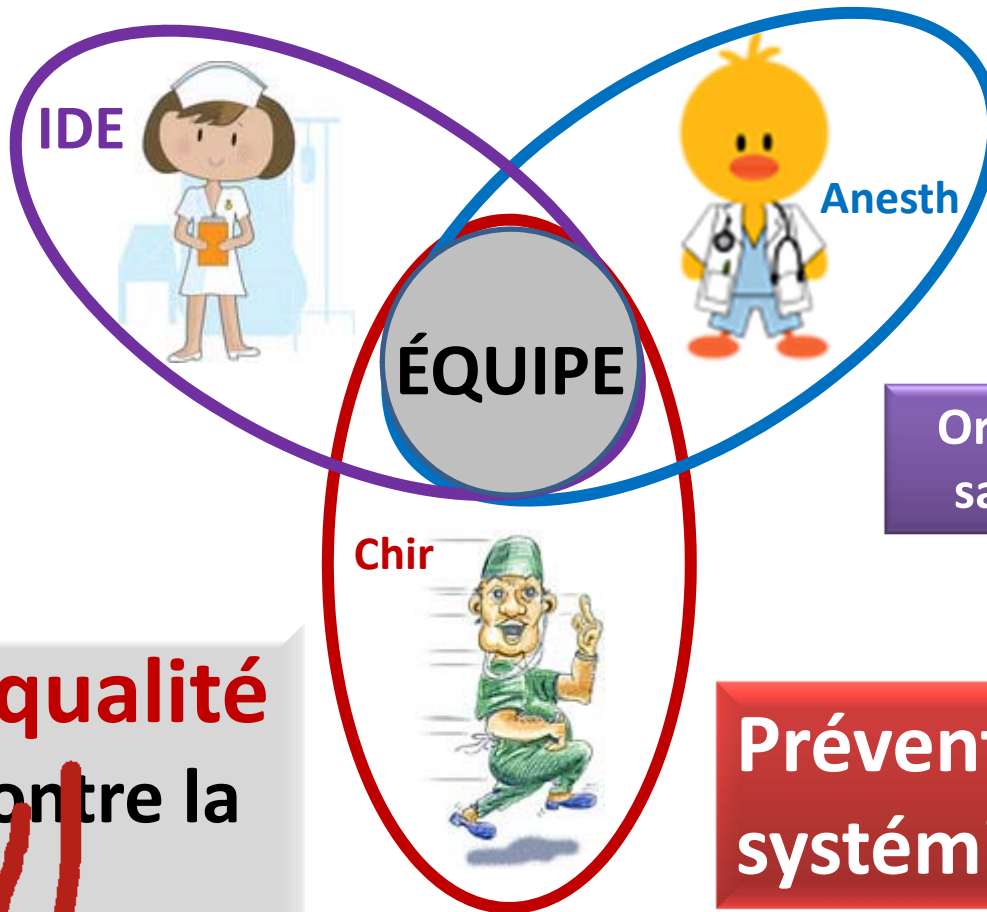


Technique ouverte ??
Technique fermée ??



Le devoir de **choisir** entre les deux techniques est transformé en exigence de se conformer aux **recommandations** techniques validées par la profession et de connaître les **barrières** permettant de prévenir les complications ou d'en réduire la gravité

PRÉVENTION DES RISQUES



Organisation de la
salle d'opération

Prévention
systémique

Devoir de qualité
Protection contre la
menace
NON!
medicolegale.



Mais quand une complication survient ...

Surgeons' intraoperative decision making and risk management

The American Journal of Surgery, Vol 202, No 4, October 2011

CONCLUSIONS: Surgeons described making key intraoperative decisions using either an intuitive or an analytic mode of thinking. Surgeons' risk assessment, risk tolerance, and decision strategies appear to be **influenced by their personalities.**



**Règles de détection et de récupération
Pré-requis de la sécurité**

La suite ...

