

Cartographie des risques au bloc opératoire et salle interventionnelle : quelle fréquence ? quelles recommandations ?

Philippe AUZIMOUR, G. BILLINGHAM

Résumé

La cartographie des risques analyse l'ensemble des réclamations et sinistres déclarés à l'assureur, et en évalue ses conséquences financières. Si l'année 2020 a été très particulière en raison de la pandémie, les grandes tendances restent toutefois actuelles. Certains nouveaux risques émergent, dont le risque « cyber » (attaque informatique ou Internet), le manque de personnel et les relations praticiens/établissements. Sur le plan opératoire, la baisse sensible des mises en cause se poursuit indépendamment de la crise COVID. A l'inverse, le coût des indemnités poursuit sa progression neutralisant l'effet de la diminution de fréquence. Ceci amène à effectuer une analyse fine des facteurs de mise en cause pour cibler les axes d'amélioration des pratiques pour limiter les condamnations. La prise en charge infectiologique, par défaut de traçabilité ou par prescription inappropriée reste une source de mise en cause fréquente, mais les efforts de formation permettent de corriger progressivement ces pratiques. Les comportements, attitudes professionnelles et non-respect des recommandations des Sociétés Savantes restent souvent des sources de réclamations, même si des améliorations semblent perceptibles. On observe par exemple un meilleur respect des recommandations de la HAS en chirurgie bariatrique. On notera que seuls environ 20% des dossiers de réclamation amènent à une indemnisation, résultat aussi de la qualité de la défense des dossiers. Les principales recommandations portent sur une poursuite des efforts de formations des praticiens, une rigueur et une traçabilité sans faille des pratiques, et le respect des recommandations régulièrement mises à jour par les Sociétés Savantes.

Mots clés : risque chirurgical, Bloc Opératoire, Assurance

Risk mapping in the operating theater and interventional room:
what frequency? what recommendations?

Risk mapping analyzes all claims reported to insurers, and assesses their financial consequences. Despite 2020 being a particular year due to the pandemic, the main trends remain current. New risks are emerging, such as cyber-risk (computer or internet attack), staff shortages and practitioner/establishment rapport. The significant drop in claims relating to surgery continues regardless of the COVID crisis. Conversely, the cost of compensation continues to rise, thereby neutralizing the effect of frequency reduction. A detailed analysis of complaint factors is therefore useful for targeting areas for practice improvement to limit the number of convictions. Infection management, through lack of traceability or through inappropriate prescription, remains a frequent source of complaints, but training efforts are gradually correcting these practices. Behavior, professional attitudes, and non-compliance with the recommendations of medical Societies often remain source of complaints, although some improvement is noticeable. For example, we observe better compliance with HAS recommendations in bariatric surgery. Also, only about 20% of claim files lead to compensation, which is also a result of case defense quality. The main recommendations relate to pursuing the training efforts for practitioners, flawless rigor and traceability of practices, and compliance with the recommendations regularly updated by medical Societies.

Keywords: surgical risk, operating room, insurance

Philippe Auzimour, Directeur Général Branchet ; 35 avenue du Granier, 38240 Meylan, France
Graham Billingham, Directeur Médical MedPro ; Fort Wayne, Indiana, USA

Didier Mutter, MD, PhD, FACS, Service de Chirurgie Digestive, Pole Hépat-Digestif, CHU Strasbourg, IRCAD, IHU, 1 place de l'Hôpital, 67091 Strasbourg, France