

2025

L'analyse de l'expert

Dr Thierry FAURE

Chirurgien plasticien reconstructeur et esthétique consultant MACSF

La sinistralité 2025 montre une forte représentation de la **chirurgie mammaire** : les mises en causes sont liées fréquemment à des infections sur prothèses puis à des nécroses diverses et retards de cicatrisations. L'évolution après prise en charge adaptée est le plus souvent favorable. Cependant, les séquelles sont réelles et imposent des reprises à distance. Les mauvais ou insuffisances de résultats (allégués le plus souvent) demeurent très présents et entraînent bon nombre de déclarations (et de reprises).

Cet aspect causal se retrouve dans tous les actes pratiqués : abdominoplastie, chirurgie de la face y compris les rhinoplasties (avec un versant esthétique très marqué) dans des proportions variables mais constantes. Les complications sont rarement vitales sauf lors de lipoaspirations abdominales ou des membres. Le recours à des spécialistes extérieurs en cas de besoin et aux prélèvements sur les sites infectés sera toujours apprécié.

Le caractère fautif recherché en premier lieu concerne l'**information délivrée** puis le suivi des patients : il est donc impératif de noter les informations (loyales, totales et intelligibles), de remettre les documents habituels (devis, consentements et fiches d'informations) tous signés, datés voire annotés par le praticien **et** par le patient et, bien sûr, d'en garder un exemplaire. Le risque lors des expertises est de se voir reprocher un défaut d'information puis une perte de chance et donc un consentement biaisé. Cela vaut aussi pour les notes de consultation qui doivent être détaillées en ayant la photo "facile".

Le 2^e reproche souvent formulé est le **défaut de suivi du patient** : ne pas passer voir les patients avant leur sortie de l'établissement (et/ou ne pas le tracer) est une erreur : il est impératif de noter les consignes, les prescriptions et la visite, les notes des IDE révèlent souvent une "visite" téléphonique. Cela est certes chronophage, mais permet de ne pas passer à côté d'une complication à prendre en charge rapidement ou seulement d'une doléance facilement traitable. Le sentiment d'abandon des patients, qui sera toujours hypertrophié par la suite, est délétère pour de bonnes relations médecin/patient.

Un patient dont on reste à l'écoute, que l'on suit et que l'on comprend, ira plus rarement devant une juridiction. On reste conscient que dans certains cas, nous sommes face à des demandes abusives ou excessives (notamment en cas de non-règlement des interventions), mais il est préférable d'y répondre (dans la mesure du possible) avant que le patient ne prenne avis auprès de son conseil...

Souvenons-nous que lors d'une mise en cause, l'intégralité du dossier patient sera produite. Le but est de démontrer une conduite à tenir adaptée et que l'on aura tout fait dans les règles pour la satisfaction et le bien-être du patient. Sans oublier que certains auront le réseau social très facile...