



## Découverte d'un textilome : rechercher et communiquer

Cette fiche partage est établie en vue de sensibiliser les professionnels médicaux sur l'importance des recherches diagnostiques à entreprendre et la communication à apporter, lors de la survenue d'un événement indésirable, notamment un textilome.

### INCIDENT

En 2012, Mme X bénéficie d'une hystérectomie avec annexectomie bilatérale, par voie vaginale. A l'issue de l'intervention, une mèche vaginale est laissée en place et son ablation est prescrite pour le lendemain. Par maladresse, une infirmière du Service d'hospitalisation trace dans le dossier de la patiente, que cette ablation est effectuée, alors qu'elle n'est matériellement pas réalisée.

Au cours de son hospitalisation, Mme X se plaint, alors qu'une sonde urinaire est en place, d'une envie d'uriner et de légères brûlures. Des analyses bactériologiques sont prescrites et la patiente sort du service avant même que le chirurgien ne puisse la revoir et lui délivrer l'information sur le déroulement de son opération, de son hospitalisation et la survenue d'éventuelles complications devant l'amener à consulter.

A son retour à domicile, Mme X continue à ressentir des brûlures de plus en plus intenses s'accompagnant de pertes vaginales malodorantes. Elle consulte son médecin traitant, qui lui prescrit un traitement local. Au bout de trois semaines, des pics fébriles à 39/40°C apparaissent. Un examen gynécologique est alors réalisé et retrouve la présence de la mèche intra-vaginale, laissée en place après l'intervention chirurgicale. Un traitement antibiotique est prescrit pour une durée de dix jours, ainsi qu'un traitement local.

La patiente met en cause la responsabilité de l'établissement de santé public l'ayant prise en charge et obtient une indemnité d'un montant de 2.600 EUR.

### Rappel préalable

Selon les dispositions du Code de déontologie médicale, un médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire.

Ces mêmes dispositions énoncent qu'un médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose, tout au long de sa prise en charge.

## Définitions

Textilome : corps étranger oublié dans le corps humain lors d'une intervention chirurgicale ou réaction inflammatoire provoquée par la présence d'un corps étranger oublié dans le corps humain.

## CONDUITE À TENIR EN CAS DE CONSTATATION D'UN TEXTILOME

### **Lors que le patient est hospitalisé dans l'établissement de santé :**

L'article L 1142-4 du Code de la Santé Publique et les recommandations de la HAS (*cf. lien du site internet de la HAS ci-dessous référencé*) imposent au praticien référent du patient de donner une information appropriée à celui-ci, sur les circonstances et les causes de cet oubli. La construction de l'annonce de ce dommage doit être réalisée de manière pluridisciplinaire, par l'équipe impliquée par la prise en charge (chirurgicale et en service de soins) du patient.

L'information devra être adaptée à la capacité du patient à recevoir ce type d'information (sidération ; troubles cognitifs etc...) et surtout limitée aux faits dont le praticien est certain (les circonstances de la survenue du dommage et ses causes immédiates sont souvent plus vite connues que les causes profondes de celui-ci). L'information est à délivrer sans délai au patient et au plus tard dans les 15 jours suivant la découverte du textilome.

Si le textilome est imputable à une prise en charge antérieure et extérieure à celle ayant permis sa découverte, le praticien devra dans un premier temps prendre l'attache du confrère ou de l'établissement potentiellement à l'origine de cet oubli et s'abstenir de tout commentaire ou jugement de valeur afférent à cette prise en charge initiale.

### **Lors que le patient est sorti de l'établissement de santé :**

Le fait que l'annonce du dommage s'effectue à distance de la réalisation de celui-ci, implique néanmoins la recherche de ses circonstances et de ses causes. Le praticien en charge du patient est donc tenu aux mêmes obligations que celles ci-dessus mentionnées.

## RETROUVER UN LIEN DE CONFIANCE ET LIMITER LE RISQUE MEDICO-LEGAL

La formulation d'excuses, sans culpabilisation, fait partie d'une information appropriée.

Le but n'est pas de rechercher des responsabilités, mais de faire comprendre et savoir au patient les tenants et aboutissants de son dommage et de l'orienter dans son rôle d'acteur de sa santé.

Outre les cas où un partage de responsabilité pourrait être recherché, notamment dans le cadre d'un exercice libéral du médecin concerné par le textilome, il convient tout d'abord de se recentrer sur le patient victime de ce dommage lié aux soins (*pour toute information relative à un litige entre un praticien libéral et son établissement, vous pouvez vous référer au lien du site internet de la MASCF ci-dessous référencé*).

Plus le patient se sentira écouté, meilleures sont les chances d'apaiser ses velléités de mise en cause.

### Références

- Code de la Santé Publique, notamment ses articles L. 1142-4, R 4127-33 et R 4127-35.
- <https://www.macsf-exerciceprofessionnel.fr/Responsabilite/Actes-de-soins-technique-medicale/oubli-de-compresse-responsabilites>
- [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_953138/fr/annonce-d-un-dommage-associe-aux-soins](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_953138/fr/annonce-d-un-dommage-associe-aux-soins)

Pour toute information complémentaire  
Chargé de mission du REQUA : Jérôme MONET, juriste