

Où situer la précaution (et son principe) dans l'univers du risque ?

Alain C Masquelet

10 septembre 2026

Que s'est-il passé ?

- Changement d'époque (90-2000)
 - Statut de la connaissance
 - mode cumulatif // avancées (recul de l'ignorance?)
 - certitude, causalité linéaire, déterminisme **vs** instabilité, incert, complexité, caus systémique (météo, scient, politique, financ & éco)
 - le progrès crée des problèmes !
- 19è: certitude 20è:doute 21è: incertitude**

Médecine n'échappe pas à ce bouleversement

- Incertitude = donnée fondamentale
- Singularité de chaque patient (universalisme vs particularisme – égalité ?) eg: consolidation fr
- Rançon du progrès médical:
 - mythe de l'immortalité, santé éternelle
 - exigence sociétale
 - > maladies chron (dia, vieill, K, Syst)
 - > vulnérab (auto, asthme, environ, TMS)
 - tryptique: **chroni, complex, vulnérabilité**
définition santé/maladie = états flous
- **Jugement en situation d'incertitude: sentiment d'instabilité et de vulnérabilité**

De la gestion des risques à la maîtrise du risque

- Changement de paradigme:
 - quête de sécurité sanitaire
 - maîtrise des dépenses
 - rôle de l'information et de l'évaluation
(travail en équipes transdisciplinaires)
 - émergence de nouvelles médecines:
préventive, palliative, régénérative,
prédictive, améliorative...
 - exigence sociétale...

Un service de chirurgie il y a 40 ans et à présent

- **Système autarcique, autonome et indépendant**
- **Peu d'interfaces (blocs, service, urgences, mêmes anesthésistes et internes)**
- **Chef: immuable**
- **Système fermé, poche d'ordre, mvt inertiel**
- **Bonne volonté & sens commun**
- **Système ouvert, complexe**
- **Nombreux interfaces (+ ambulatoire = 3è secteur)**
- **Chef : révocable**
- **Entropie maximum**
- **Règles réajustables +**

L'univers du risque : polymorphe!

- **Les concepts:**

- incertitude, complexité, pensée systémique
- **danger, risque**, sécurité, anticipation
- prévention, **précaution**, résilience,
- erreur et faute, **principe et règle**
- entropie, chaos, hasard
- transgression et sérendipité
- ...

L'univers du risque

(21/12/89 J Guichard, La Jument)



Le risque : une notion polysémique confuse..

- **Danger** : mer
- **Situation périlleuse**: passerelle
- **Événement fortuit**: vague
- **Conséquence**: tomber à l'eau
- **Domage**: noyade



Le risque est la probabilité de survenue d'un EI
par exposition à un danger : $R = D \times E$

Les univers du risque

- **Déterministe**: si A, B ...**prévoyance**
(**sciatique**) la prévoyance est de l'ordre de l'agir, la prévision de l'ordre du dire; les supputations du dire vs réalisme de l'agir !
- **Probabiliste**: probabilité objective...
prévention (sciatique & LCH, vaccination+)
- **Incertain**: probabilité subjective =
plausibilité des hypothèses... **précaution** !
- **Indéterminé**: Incertitude radicale.
pas d'hypothèse... **vigilance, veille**
- **Ignorance**: insouciance ?

Complications du tabagisme liées à l'acte chirurgical : 4 périodes

- Avant 1980: rien
- L'alerte: 1980 - 1990
 - liftings *Rees (PRS,1984), Riefkohl (PRS, 1986)*
 - reconstruction du sein *Hartrampf (Ann Surg,1987)*
Bailey (PRS,1989)
 - arthrodèses rachidiennes *Brown (Spine 1986)*
- La prise de conscience: 1990-2000
 - études rétrospectives **Principe de précaution !**
- La confirmation: 2000-2010
 - études prospectives (randomisées)...**Principe de prévention !**

Dans toute situation..

- Identifier le danger
- Mesurer le péril (exposition)
- Évaluer la probabilité de l'accident
- Imaginer les conséquences et les dommages
- **$R = D \times E$**

La fin de l'insouciance...

- Anticipation, prévention, atténuation

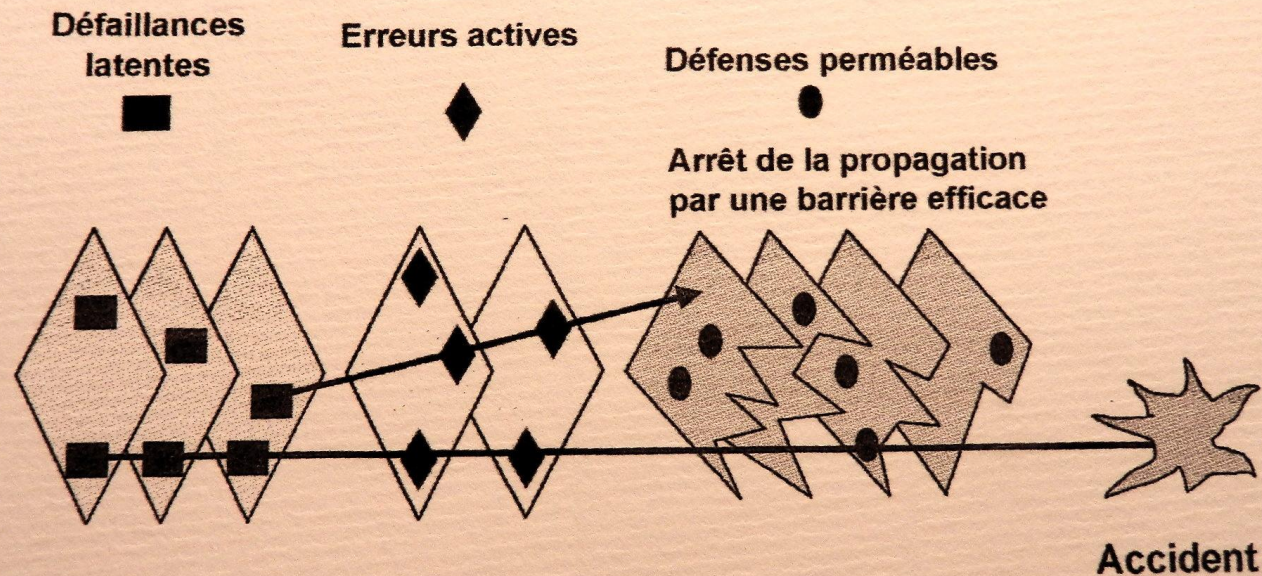
La nature du danger

- Pour le médecin, le danger c'est le patient
- Pour le patient, le danger c'est la médecine
- Un moyen de conjurer, d'accepter, d'atténuer le risque c'est la DMP (décision médicale partagée)

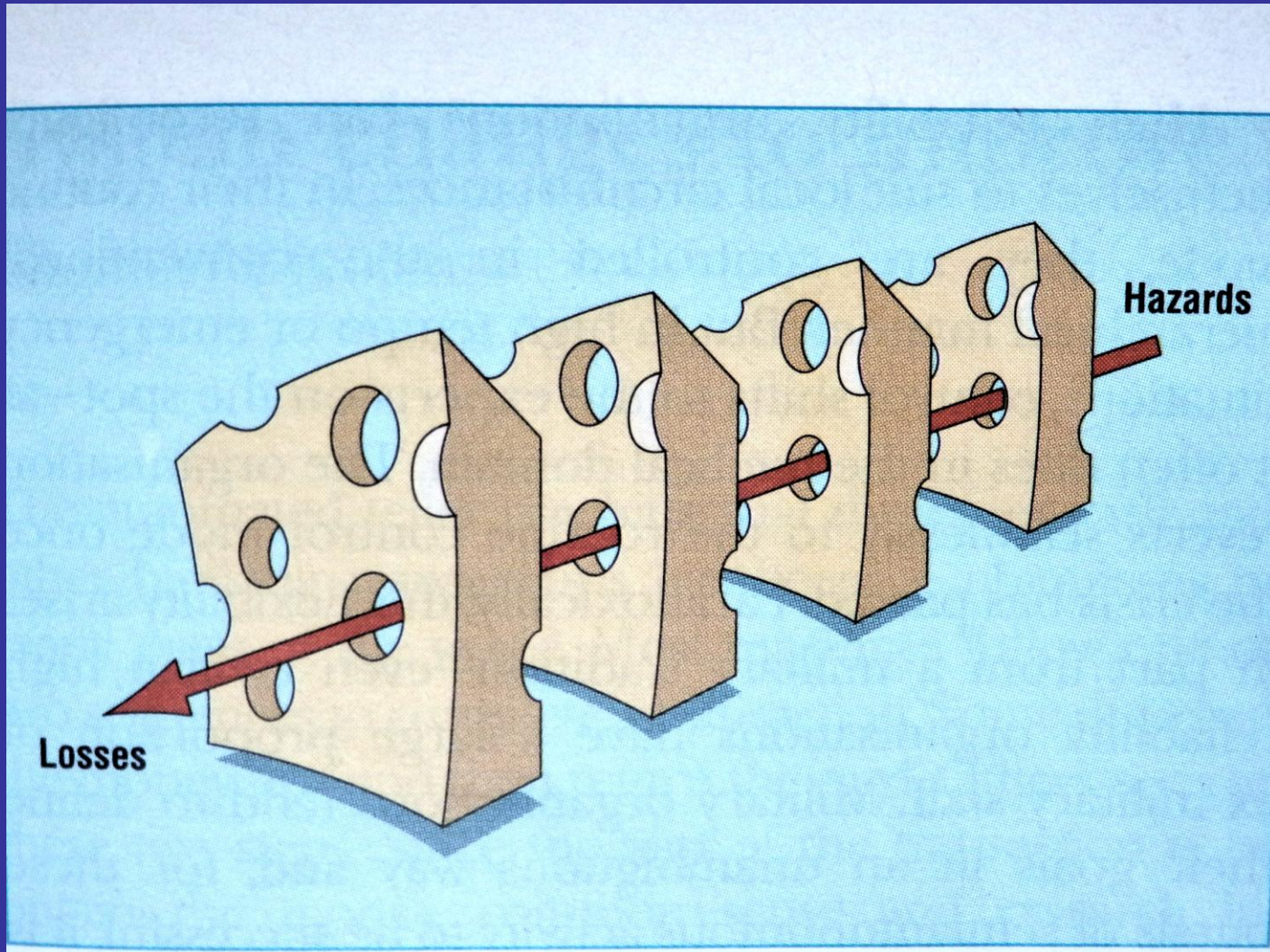
La théorie de Reason sur les défaillances des systèmes complexes

- **Défaillances latentes** : (défauts du système): organisationnel
- **Défaillances patentes**: acteur
 - impossible supprimer erreur humaine
 - système sûr est un système qui se protège en amont & en aval
- **Défenses en profondeur**:
 - matérielles (détrompeur, alarmes..)
 - immatérielles (lois, règles, bonnes pratiques)

L'accident selon Reason



Le fromage Suisse de Reason



Grille ALARM (Association of Litigation and Risk Management)

- **Facteurs influençant la pratique clinique:**
 - **facteurs liés contexte institutionnel**
 - **facteurs d'organisation & de gestion**
 - **facteurs d'environnement de travail**
 - **facteurs « équipe »**
 - **facteurs individuels**
 - **facteurs liés à la tâche à accomplir**
 - **facteurs liés au patient**

Situation clinique: erreur de côté

- **Madame T entre le - en secteur ambulatoire pour une méniscectomie sous arthroscopie du genou Dt**
- **Elle est opérée du genou G par le Dr Z**
- **Quid ?**

Situation clinique: erreur de côté

- **Patiente vue en Cs par Dr Y: arthroscopie genou Dt**
- **Y confie la patiente à Z; (Z ne la voit pas en Cs)**
- **X (?) inscrit sur IPOP: arthroscopie genou G**
- **Secteur ambulatoire: arthroscopie genou Dt**

Bloc :

- **patiente interrogée par IADE: genou Dt**
- **Programme opératoire: genou G**
- **Patiente endormie: pose du garrot genou G par IBODE**
- **Dr Z arrive et opère genou G**

Situation clinique: erreur de côté

- Z aurait du voir la patiente en consultation
- Fiche de consultation d'anesthésie: pas de côté
- Inscription sur programme par X
- Pas de communication entre IADE & IBODE
- **Check list non remplie**
- Z responsable des urgences ce jour là
- N'a pas vu la patiente avant endormissement
- Dossier non consulté, imagerie non affichée

Grille ALARM (Association of Litigation and Risk Management)

- **Facteurs influençant la pratique clinique:**
 - facteurs liés contexte institutionnel
 - facteurs d'organisation & de gestion
 - facteurs d'environnement de travail
 - **facteurs « équipe »**
 - **facteurs individuels**
 - facteurs liés à la tâche à accomplir
 - facteurs liés au patient

Traitement de l'erreur selon le milieu

	Pouvoir	Bureau- cratique	performatif
Message	« liquidé »	relégué	conforté
Responsabilité	étouffée	cloisonnée	partagée
Erreur	cachée	punie	analysée

Conclusion

- **Changer la vision du risque**
- **Respecter les règles**
- **Enseigner la gestion et la maîtrise du risque.**
- **Faire jouer le Pp et mettre en œuvre une mesure de P à bon escient (hypothèses)**
- **Promouvoir une culture de l'attention (pour l'instant présent) et de l'anticipation (pour l'ad-venir)**