

Risques médico-légaux associés aux examens diagnostiques

Karen Lemay, RN, CPPS • Richard Liu, MSc • Diane Héroux, BScN

Question de recherche

Quels sont les risques médico-légaux et les facteurs contributifs associés aux examens diagnostiques?

Critères d'extraction

Population : ensemble des médecins

Période : 2019-2021 (3 ans)

État des dossiers : conclus

Types de dossiers : plaintes aux Collèges, actions civiles

Interventions : examens d'imagerie diagnostique, examens diagnostiques et analyses de laboratoire

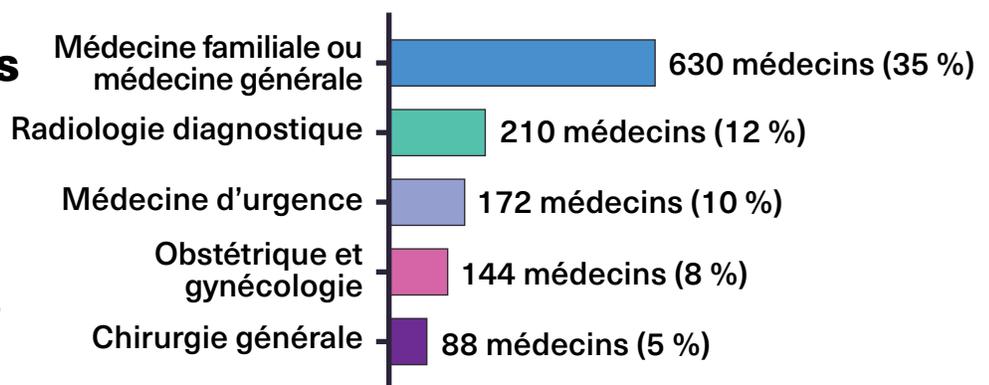
Milieu : tous les milieux

Résultats

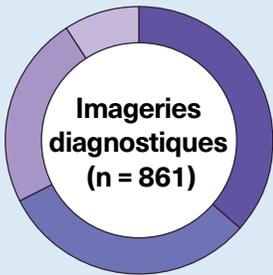
Au total, **1 429** dossiers médico-légaux de l'Association canadienne de protection médicale satisfaisaient aux critères de l'analyse.

Spécialités médicales les plus fréquentes (n = 1 811 médecins)

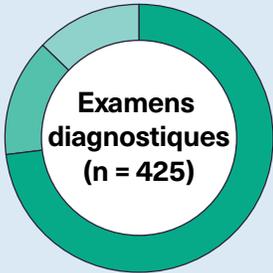
En tout, 1 811 médecins étaient impliqués dans les 1 429 dossiers. Les dossiers pouvaient cibler plus d'un médecin.



Types d'interventions (n = 1 664 interventions)



- Radiographies – 334
- Échographies – 284
- Tomodensitométries – 212
- Imageries par résonance magnétique – 82

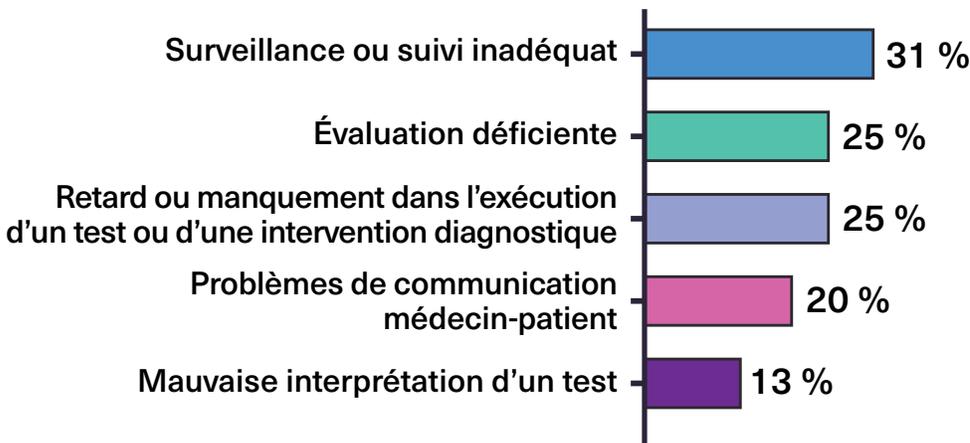


- Biopsies – 228
- Investigations : coloscopies, cystoscopies – 115
- Électrocardiogrammes, épreuves d'effort cardiaque et surveillance cardiaque – 74



- Analyses sanguines – 219
- Cultures : de sang, de gorge, d'urine – 42
- Analyses d'urine et des selles – 38

Facteurs contributifs dans les dossiers d'erreur de diagnostic



Remarque : Les facteurs contributifs sont établis en fonction des critiques émises par les expert-es.

Conséquences pour les patient-es

Au total,

53 %
(758/1 429)

des dossiers

concernaient une erreur de diagnostic, y compris un diagnostic erroné, omis ou tardif.

Au total,

64 %
(936/1 468)

des patient-es ont subi un incident préjudiciable.

Un incident est considéré préjudiciable lorsqu'une personne subit un préjudice lié aux soins et lorsque les expert-es critiquent les soins cliniques prodigués.

Parmi les 936 patient-es :

- 116 ont subi un préjudice grave (p. ex. intervention chirurgicale majeure, admission aux soins intensifs)
- 109 sont décédés

Affections présentées par les patient-es

Catégories d'affections	Fréquence
Néoplasmes <ul style="list-style-type: none"> • Cancers du sein, de la prostate, colorectal 	447
Maladies de l'appareil génito-urinaire <ul style="list-style-type: none"> • Calcul rénal, de l'uretère • Hyperplasie prostatique • Kystes ovariens 	224
Maladies du système circulatoire <ul style="list-style-type: none"> • Cardiopathie ischémique et infarctus du myocarde • Arythmie • Infarctus cérébral et hémorragie cérébrale 	215
Lésions <ul style="list-style-type: none"> • Fractures, entorses • Traumatismes crâniens 	186
Infections <ul style="list-style-type: none"> • Pneumonie • Sepsis 	165

Principales constatations



Suivi adéquat



Examen clinique exhaustif



Examens diagnostiques appropriés



Communication avec les patient-es



Sécurité accrue des patient-es

Aide-mémoire pour réduire les risques



Créer un système rigoureux de suivi des résultats d'examens afin que les résultats soient reçus, revus et traités dans un délai raisonnable.



Former les membres du personnel sur la gestion des résultats d'examens et les sensibiliser à leur rôle en la matière.



Pour accéder à nos ateliers et à nos ressources d'apprentissage, visitez le www.cmpa-acpm.ca

Pour obtenir de plus amples renseignements, écrivez à recherche@cmpa.org

