L'ACTU' ⚖ JURIDIQUE

Anti-inflammatoire non stéroïdien et infection cutanée

Les faits

Homme de 58 ans vu en consultation par un médecin généraliste pour l'apparition progressive de douleurs musculaires du membre inférieur droit. L'examen clinique se révèle normal. Le praticien décide d'interrompre le traitement par Micardis Plus, contenant un diurétique, prescrit 10 jours plus tôt par le médecin traitant du patient pour son hypertension artérielle. Il préconise une reprise du Micardis 80, traitement instauré précédemment et qui avait été modifié, ainsi qu'une consultation dans les jours suivants auprès du médecin traitant pour une réévaluation. L'homme est vu quatre jours plus tard par un praticien de SOS médecins pour une toux sèche évolutive depuis 3 jours pour lequel une prescription de Toplexil sera réalisée. Le patient consulte à nouveau le médecin généraliste initial deux semaines plus tard pour un méniscopathie gauche et une gonarthrose compliquée d'une dorso lombo fessalgie aiguë droite évoluant depuis 24h et invalidante. L'examen ne révèle aucun œdème des membres inférieurs et les pouls périphériques sont perçus sans difficulté. Un traitement ant-inflammatoire non stéroïdien (Brexin), du paracétamol codéiné, et du Voltarène gel seront prescrits au patient. Dans les suites, ce dernier a présenté au 4 ème jour du traitement un œdème du membre inférieur gauche ainsi qu'un œdème du côté droit avec lésions cutanées d'évolution favorable. Les lésions du côté gauche ont cependant nécessité la mise en place d'une antibiothérapie et de soins locaux devant l'apparition d'un début d'infection cutanée. Un échodoppler veineux et artériels n'aurait objectivé aucune artériopathie significative ou thrombose veineuse profonde ou superficielle. L'homme a consulté par la suite auprès d'un service de médecine interne et dermatologie pour d'une insuffisance veino lymphatique avec un oedème bilatéral des membres inférieurs, une hyperkératose rétentionnelle et une papillomatose au stade avancé, et la présence de vastes ulcérations bilatérales à fond sérofibrineux, grisâtre, exsudatif et malodorant. Des soins locaux infirmiers par Urgotul sont réalisés à domicile avec relais par Flammazine, Jelonet et port de bande de contention. L'évolution se révèle favorable avec cicatrisation complète des ulcères mais persistance d'un œdème bilatéral plus prononcé du côté gauche avec paresthésies.

La procédure

Le patient a saisi la CCI d'une demande d'indemnisation présentée à l'encontre du médecin généraliste auquel il reproche une prescription de Brexin, sans surveillance et déconseillé en association avec son autre traitement par Micardis 80, à l'origine de ces séquelles actuelles.

L'Expert désigné par la CCI, spécialisé en infectiologie, valide sans réserve la prescription d'AINS délivrée par le praticien pour le traitement de la gonalgie gauche et dorso lombo-fessalgie droite, considérant que l'indication en première intention était justifiée. L'Expert relève par ailleurs que le patient n'a présenté aucun effet indésirable connu du Brexin, excluant une éventuelle interférence entre celui-ci et le traitement anti hypertenseur dont le patient bénéficiait. S'agissant de l'atteinte cutanée, et sous-cutanée, apparue concomitamment à la prescription de Brexin, l'Expert rappelle que le diagnostic dermatologique est « celui d'une insuffisance veino-lymphatique avec un œdème bilatéral des membres inférieurs, une hyperkératose réactionnelle et une papillomatose de stade avancé atteignant les deux

contact@medirisq.fr / 04 76 70 9000 / www.medirisq.fr

chevilles et le tiers supérieur des deux jambes ». Cette pathologie indépendante et sans relation physiopathologique avec les traitements administrés est en lien avec l'état antérieur du patient (associant notamment une obésité, une hypertension artérielle et autres facteurs de risques cardio-vasculaires). L'Expert exclut ainsi formellement la notion d'accident médical ou d'affection iatrogène et précise que le dommage n'est pas imputable à un acte de diagnostic, de prévention ou de soins.

Décision

Dans son avis, la CCI entérine entièrement les conclusions expertales excluant toute faute imputable au médecin généraliste et confirme la prise en charge dont a bénéficié le patient. Le dommage est exclusivement rapporté à l'état antérieur du patient et à sa pathologie initiale.

La Commission rejette ainsi la demande d'indemnisation présentée en l'absence de dommage imputable à un acte de prévention, de diagnostic ou de soin permettant de fonder sa compétence.

Analyse médico-légale

Ce dossier objective parfaitement la nouvelle réalité de notre environnement médico-légal.

Les procédures CCI accordent la possibilité au patient de demander réparation de toutes les complications qu'il estimera « anormales », même si les soins reçus sont de bonne qualité.

Cela reste pour nous soignants un traumatisme difficile à accepter : faire un travail de qualité et devoir ensuite se justifier devant l'existence de complications absolument non fautives...