Médirisq est un cabinet de courtage créé par des professionnels de santé pour des professionnels de santé

L'ACTU JURIDIQUE

Arthrodèse et infection

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

1-Résumé

Spondylodiscite après arthrodèse et pose de cage intersomatique.

2-Rappel des faits

Patiente de 50 ans opérée par un chirurgien orthopédiste pour une décompression radiculaire et une cure de hernie discale L4-L5 pour le traitement d'une sciatique droite de topographie L5 avec dysesthésie dans la jambe et lombalgie limitant la marche. Les suites opératoires ont été simples mais la patiente a présenté rapidement une réapparition de douleur radiculaire nécessitant la prise de Lyrica. Une infiltration foraminale sera dans un premier temps réalisée afin de soulager la patiente. Compte tenu de la persistance de douleur une arthrodèse transforaminale L4-L5 droite avec pose d'une cage intersomatique sera finalement réalisée par le même chirurgien orthopédiste. Suite à cette intervention, la patiente aurait été prise en charge en Centre de Soins de Suite et Réadaptation pour une durée de 5 semaines. Malheureusement à la sortie du centre, elle présentait une persistance des douleurs lombaires. Une consultation de contrôle ainsi qu'une IRM seront réalisées mettant en évidence une anomalie somatique en L4-L5 évoquant un MODIC de grade 1 et une oblitération foraminale droite. Une ponction discale sera alors réalisée par un radiologue en raison d'une CRP élevée. Le chirurgien orthopédique adressera la patiente au service des Maladies infectieuses pour suspicion de spondylodiscite. La consultation ainsi que les résultats des prélèvements bactériologiques confirmeront ce diagnostic. Une antibiothérapie sera alors mise en œuvre pendant 6 semaines permettant d'entériner l'infection. Face à la persistance du tableau douloureux, et plus d'un an après l'arthrodèse, une nouvelle intervention pour ablation du matériel d'ostéosynthèse sera réalisée. Aucune amélioration sur les douleurs ne sera constatée.

Analyse Médico-Légale

Contrairement à la rumeur, les CCI n'indemnisent pas tous les dossiers et ne rejettent pas systématiquement la faute sur les médecins. Guidées par les expertises, elles rendent des avis souvent justes et emprunts de bon sens.

3-Procédure

La patiente saisira la CCI d'une demande d'indemnisation à l'encontre du chirurgien orthopédiste ainsi que de l'Etablissement de soins.

Dans son rapport, les Experts orthopédiste et infectiologue désignés par la CCI retiennent une infection nosocomiale découlant de l'arthrodèse réalisée secondairement. Par ailleurs, ils précisent que l'infection n'est pas à l'origine du tableau de lombosciatique persistant présenté par la patiente, celui-ci étant la conséquence exclusive de l'histoire naturelle de la maladie dégénérative lombaire (discopathie et arthrose). Les Experts concluent que l'intégralité de la prise en charge dispensée par le chirurgien orthopédiste, ainsi que le diagnostic et le traitement de l'infection, ont été conformes aux règles de l'art et aux données acquises de la science.

4-Décision

La CCI se déclarera incompétente pour connaître la demande présentée par la patiente. En effet, elle retiendra que les préjudices en lien avec l'infection nosocomiale ne permettent pas de remplir les critères de gravité du dommage fondant sa compétence. Elle rejettera alors la demande de la patiente estimant par ailleurs que l'état de santé de cette dernière est en lien direct et certain avec l'évolution de sa maladie dégénérative lombaire.