



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



L'ACTU JURIDIQUE

Colectomie et syndrome occlusif



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

1-Résumé

Décès d'un patient à la suite d'un syndrome occlusif post opératoire d'une colectomie pour traitement d'un adénocarcinome du côlon.

2-Rappel des faits

Patient de 50 ans qui subira, suite à un dépistage, une coloscopie qui révélera un adénocarcinome du côlon. Il lui sera proposé un geste chirurgical consistant en une colectomie sous coelioscopie. L'intervention sera réalisée quelques jours plus tard par un chirurgien viscéral et digestif sans difficulté particulière. Dans les suites opératoires, le patient aurait présenté à plusieurs reprises des vomissements d'allure fécaloïde signalés par les IDE. L'anesthésiste de garde prescrira par téléphone un antiémétique et un anxiolytique sans examen du patient. L'état de santé de l'homme se serait amélioré dans un premier temps avant de présenter une brusque dégradation deux jours plus tard. En raison de difficultés respiratoires, une oxygénothérapie ainsi qu'une radiographie pulmonaire seront prescrites par téléphone par un second anesthésiste (l'anesthésiste de garde n'étant pas disponible). Le chirurgien digestif de garde prescrira également par téléphone un bilan biologique ainsi que la mise en place d'une sonde naso-gastrique mais l'état de santé de l'homme continuera à se dégrader. Il présentera des troubles de la conscience, un vomissement important lors de la mise en place de la sonde entraînant une inhalation de liquide gastrique puis un arrêt cardio-respiratoire. Les mesures de réanimation, avec l'administration de hautes doses d'adrénaline, permettront de récupérer une activité cardiocirculatoire et une reprise chirurgicale sera alors effectuée. Le patient sera transféré en réanimation à l'Hôpital mais décèdera malheureusement quelques heures plus tard dans un tableau de défaillance multiviscérale.

Analyse Médico-Légale

Les prescriptions par téléphone, sans examen clinique, sont dangereuses et non conformes aux bonnes pratiques. Pour toutes les suites opératoires compliquées il est indispensable de se déplacer au chevet du patient. La téléconsultation et la téléexpertise ne peuvent pas remplacer la palpation et l'auscultation.

3-Procédure

Les ayants droit du patient saisiront la CCI d'une demande d'indemnisation à l'encontre du chirurgien viscéral et digestif, du chirurgien de garde, des deux anesthésistes ainsi que des deux Etablissements.

Dans leur rapport, les Experts estiment que le patient n'a pas bénéficié d'une surveillance post-opératoire attentive et diligente. Ils reprochent au chirurgien viscéral et digestif ayant opéré de ne pas avoir perçu la gravité de l'occlusion lors de l'examen du patient alors qu'il lui appartenait de veiller au suivi opératoire. Il est également reproché au chirurgien de garde ne pas avoir examiné le patient alors qu'il avait été informé de son état de santé dès l'apparition des vomissements répétitifs. Par ailleurs, les Experts retiennent des manquements à l'encontre des anesthésistes pour l'absence de transmission des résultats de la radiographie pulmonaire au chirurgien ainsi que pour les prescriptions médicamenteuses répétitives sans examen du patient. Ils concluent que le comportement de l'ensemble de ces intervenants est à l'origine d'une prise en charge trop tardive de l'occlusion intestinale.

La CCI a confirmé les conclusions expertales et a retenu une perte de chance de 80 % d'éviter le décès du patient imputable aux deux chirurgiens ainsi qu'aux deux anesthésistes.

Suite à l'avis de la CCI, la famille du patiente a engagé une procédure judiciaire à l'encontre des mêmes parties en vue d'une indemnisation.

4-Décision

Dans son jugement, le Tribunal confirmera quant à lui que le décès du patient est en lien avec les différents manquements imputables aux chirurgiens et aux anesthésistes et condamnera *in solidum* les quatre professionnels de santé à l'indemnisation des préjudices des ayants droit.

