Décès dans les suites d'une pose de prothèse totale de hanche

RESUME : Patiente qui décèdera d'un sepsis sur une prothèse totale de hanche après un retour à domicile.

ANTECEDENTS : Prothèse totale de hanche droite, arthroscopie du genou droit, pneumothorax, obésité.

FAITS : Patiente de 60 ans qui sera prise en charge par un chirurgien orthopédiste pour une pose de prothèse totale de hanche gauche pour le traitement d'une coxarthrose gauche invalidante. Les suites opératoires auraient été simples et la patiente serait restée hospitalisée quelques jours avant de regagner son domicile. Elle a été prise en charge par un Cabinet infirmier pour la réalisation de pansements tous les 2 jours effectués par roulement entre 4 infirmiers. La patiente sera revue en consultation par le chirurgien orthopédiste suite à un saignement persistant de la plaie. Le lendemain de cette consultation l'une des infirmières aurait réalisé un pansement avec un début de méchage, la plaie ayant été méchée la veille par le chirurgien. La patiente a été hospitalisée quelques jours plus tard à la Clinique pour un tableau d'infection ainsi qu'une désunion de la cicatrice. Elle sera reprise au bloc opératoire par le chirurgien orthopédiste pour la réalisation de lavage de la prothèse. La patiente a été mise sous antibiothérapie. Les prélèvements biologiques réalisés permettront de mettre en évidence un staphylocoque aureus résistant. Malheureusement, elle présentera une persistance du tableau septique et l'avis d'un infectiologue sera demandé. Face à l'apparition d'une insuffisance rénale ainsi qu'un choc septique avec syndrome de détresse respiratoire, la patiente sera transférée dans un Centre Hospitalier en service de réanimation. Malheureusement son état se dégradera et la patiente décèdera 48h plus tard suite à une défaillance multiviscérale.

PROCEDURE : Les ayants droits de la patiente saisiront la CCI d'une demande d'indemnisation à l'encontre du chirurgien orthopédiste et des quatre infirmiers.

DECISION : Les experts ont estimé dans leurs conclusions que la patiente est décédée d'un choc septique survenu du fait d'une infection communautaire à SARM. La réalisation de l'intervention comme la gestion de l'infection par le chirurgien ont été conformes. Ils précisent par ailleurs qu'aucun lien de causalité ne peut être établi de manière certaine entre la survenance de l'infection et un acte médical ou paramédical. En effet, les experts estiment que l'infection a été contractée au domicile de la patiente. Ces derniers ne relèvent cependant aucune faute ou manquement de la part des différents infirmiers ayant pris en charge la patiente, les soins ayant été réalisés conformément aux règles de l'art avec désinfection des mains, utilisation de sets stériles et nettoyage de la plaie.
La Commission a quant à elle entériné les conclusions expertales et a rejeté la demande des ayants droits de la patiente considérant qu'en l'absence d'infection nosocomiale et d'accident médical non fautif elle n'avait pas vocation à intervenir.

L'ACTU JURIDIQUE

ANALYSE DIRECTEUR MEDICAL

L'ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux, des Affections Iatrogènes et des Infections Nosocomiales) n'a pas vocation à intervenir et à indemniser en cas d'infection extra hospitalière même si elle peut être en lien avec des soins médicaux non fautifs.