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

L'ACTU JURIDIQUE

Diabète et fasciite nécrosante

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

1-Résumé

Fasciite nécrosante du bras droit dans un contexte de diabète déséquilibré, d'anticoagulants et de cholécystite

2-Rappel des faits

Femme de 60 ans hospitalisée pour douleurs abdominales présentant un tableau de cholécystite lithiasique dans un contexte de diabète déséquilibré. Compte tenu des risques hémorragiques dû à la prise d'un traitement antiagrégant, une cholécystectomie sera programmée par un chirurgien viscéral. Cette intervention sera finalement annulée en raison d'un sepsis au niveau de la perfusion au pli du coude droit. Compte tenu de l'état septique sévère, une exérèse des tissus nécrosés et un drainage seront réalisés par un chirurgien orthopédiste. La patiente sera transférée en réanimation sous antibiotiques adaptés. Les prélèvements mettront en évidence un *staphylocoque aureus* multi sensible puis un *pseudomonas aeruginosa*. Une reprise chirurgicale sera effectuée pour parage des tissus nécrotiques par un second chirurgien orthopédiste. Un troisième chirurgien orthopédiste interviendra pour une réfection de pansement au bloc opératoire et lavage abondant. La patiente sera réopérée à nouveau deux jours plus tard pour un parage complémentaire des tissus nécrotiques. L'évolution sera favorable, malgré des douleurs persistantes au niveau du bras, avec poursuite des antibiotiques et avec contrôles réguliers ainsi qu'une réduction de la mobilité.

Analyse Médico-Légale

Les soins prescrits par les médecins et réalisés par leurs préposés (IDE, IADE, IBODE…) sont sous la responsabilité du prescripteur et de leur employeur. Il appartient donc à ces derniers de s'assurer de la bonne réalisation et de la bonne exécution de leurs préposés sous peine de voir engager leur responsabilité !

3-Procédure

La patiente saisira la CCI d'une demande d'indemnisation à l'encontre du chirurgien viscéral, des trois chirurgiens orthopédistes l'ayant prise en charge ainsi que de l'Etablissement.

Dans leur rapport, les Experts ont estimé que la prise en charge des chirurgiens orthopédistes avait été parfaitement conforme aux règles de l'art. Ils ont retenu un dysfonctionnement des services d'urgences et de chirurgie dans la gestion du cathéter périphérique par le personnel infirmier en raison d'une absence de surveillance attentive du site d'injection et d'une traçabilité imprécise quant aux dates de pose et d'ablation. Les Experts ont rappelé cependant que malgré une surveillance attentive une infection associée à un cathéter périphérique peut survenir. Ils ont alors estimé qu'aucun lien de causalité direct et certain entre les manquements cités précédemment et l'infection ne pouvait être strictement établi. Les Experts ont conclu dès lors à une perte de chance de 90 % d'éviter la survenue de l'infection dont la responsabilité incombe pour 90 % à l'Etablissement et pour 10 % au chirurgien viscéral qui avait en charge la surveillance la patiente.

4-Décision

La CCI a rendu quant à elle une décision d'incompétence pour seuils de gravité non atteints.

Cette affaire devrait donc évoluer en contentieux à l'égard de l'Etablissement et du chirurgien viscéral en vue d'obtenir réparation au titre de la perte de chance d'éviter le dommage. Les chirurgiens orthopédistes quant à eux ne devraient plus être inquiétés.. A suivre !