



LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE DU PERSONNEL DE SANTÉ

**Docteur Mohamed BELLALI
AHU, Médecine légale
Hammamet, 29 Novembre 2023**

Définition RM

- **La responsabilité:** l'obligation morale ou juridique de répondre de ses actes et d'en supporter les conséquences.
- **La responsabilité médicale (RM):** la réponse donnée par les personnels de santé (PS) envers les patients ou la société à l'occasion de leur profession.

Définition RM

- **Tout acte médical ou paramédical**, quelque soit sa nature et sa banalité → responsabilité de l'auteur.
- Les **progrès récents** de le domaine de la santé et **l'information du public** ont contribué à rendre le **PS pleinement responsable de ses actes**.

الزام الصحة تعويض أم، 5001 دينار
أصبحت مولودتها بسائل في يدها من خطأ طبي

خطأ طبي كاد أن يسبب
مضاعفات خطيرة للمواطنة

مواطن يتهم مستشفى خاصا
بالإهمال والتسبب في وفاة زوجته

خطأ طبي أدى إلى استئصال
الأمعاء

المدعي

التحقيق مع طبيب بسبب
تسبب في وفاة مواطنة

مواطن يتهم مستشفى خاصا
بالإهمال والتسبب في وفاة زوجته

خطأ طبي أدى إلى استئصال
الأمعاء



Histoire

- Existe depuis plus de **quarante siècles**: code de **Hammourabi** : Le verset **218** gravé sur les stèles traite de la RM: « *si le médecin traite un homme libre, d'une plaie grave, avec le poinçon de bronze il lui crève un œil, on lui coupera la main ».*
- Siècles suivants, la notion de RM a été abandonnées:
 - **Romains**: le médecin : grande impunité, rien a lui reprocher en cas d'accident
 - La médecine **arabo-musulmane** : «je le pensais, Dieu l'a guéri ».
- Début du 19^{ème} siècle (1835 et 1836). **RM délictuelle, contractuelle**

Accidents

- Plaintes
 - Pénale
 - Civile
 - Administrative
 - Disciplinaire

Comprendre la responsabilité médicale

Capacité, obligation de répondre de ses actes devant soi-même, les autres, la société ...

Source de sanction

Pénale

Infraction dont la répression est prévue dans le code pénal :

CBV ; CBI ;
ABRT ;

Disciplinaire

Infraction dont la répression est prévue dans le code de déontologie médicale :
secret médical,
confraternité,
.....

Source d'indemnisation

Civile

Inexécution d'un contrat, soit en raison d'un acte volontaire ou non, entraînant une obligation de réparer le dommage.

Administrative

L'administration se substitue au médecin pour indemniser le patient pris en charge dans l'établissement sauf faute détachable.

La base de la responsabilité médicale reste inchangée :

Lien de causalité

Faute



→ Dommage ou préjudice



RESPONSABILITÉ MÉDICALE PÉNALE (RMP)

Définition RMP

- Responsabilité du médecin: infraction contenue dans le code pénal tunisien (CPT).
- CPT:
 - *infractions générales*: tout citoyen + le PS à l'occasion de l'exercice de sa profession.
Exemple: blessure ou d'homicide involontaire
 - *infractions spécifiques*: pour le corps médical.
Exemples: délivrance de faux certificats médicaux.

Les caractères de la RMP

- **Répressive:** vise sanction par emprisonnement et/ou amende.
- **Individuelle et personnelle:** l'auteur de la faute est directement et personnellement responsable.
- **Peut être engagée quelque soit :**
 - Le cadre de l'activité (public ou privé)
 - Le grade
- **Elle ne peut être couverte:**
 - ni par une assurance
 - ni par l'administration
 - ni par l'employeur

Les caractères de la RMP

- RM **la plus grave** car elle peut compromettre l'avenir du PS
- Acte personnel du PS est créateur d'un **trouble de l'ordre public** et réprimé par la société
- Une action en RMP peut être entamée par le procureur de la république **sans que le malade porte plainte**

Les caractères de la RMP

- Voie de recours **préférée**:
 - Rapidité et la gratuité de la procédure pénale
 - Pouvoir d'investigation étendu du juge d'instruction (perquisition...)
 - Suites graves (décès, séquelles invalidantes)

Fondements de la RMP

- Élément légal
- Élément matériel
- Élément moral
- Élément injuste

Elément légal

- **Texte pénal antérieur** au fait poursuivi pour pouvoir sanctionner
- Article I du CPT : "*nul ne peut être puni qu'en vertu d'une disposition de loi antérieure*".
 - Il faut un texte pénal antérieur au fait poursuivi pour pouvoir sanctionner.
 - Si un nouveau texte apparaît, on ne l'applique que s'il est favorable pour l'inculpé (après la date de l'infraction et avant la date du jugement).

Elément matériel

- Se traduit par un **fait**, une **constatation objective** qui correspond à :
 - L'exécution d'un acte interdit par la loi : **faute par action**
 - Exemples : divulgation de secret médical, blessure volontaire.
 - La non exécution d'un acte rendu obligatoire par loi : **faute par abstention**.
 - Exemples : défaut d'assistance d'une personne en danger.

Élément moral

- L'auteur de la faute doit être **majeur** au moment des faits et doit être **en possession de ses capacités mentales**.

Article 38 du CPT: «*L'infraction n'est pas punissable lorsque le prévenu n'a pas dépassé l'âge de 13 ans révolus au temps de l'action, ou était en état de démence*»

- Pour le médecin: pas de problème d'âge ;
- seulement problème de facultés mentales (absence de responsabilité si état de démence au moment de l'infraction).

Élément injuste

- Eliminer une **excuse absolutoire** telle en cas de légitime défense.

Article 39 du CPT stipule « *Il n'y a pas d'infraction lorsque l'auteur a été contraint pour une circonstance qui exposait à un danger immédiat sa vie ou celle de quelqu'un de ses proches et lorsque ce danger ne pouvait être autrement détourné* ».



CIRCONSTANCES DE MISE EN CAUSE DE LA RMP

Faute par action coupable

L'atteinte à l'intégrité corporelle du malade

- ***Atteinte involontaire +++***



Atteinte involontaire à l'intégrité corporelle

- **Une faute commise par le médecin**
- Un dommage subi par le malade
- Un lien de causalité entre la faute et le dommage

Atteinte involontaire à l'intégrité corporelle

- Tout PS peut être traduit devant la justice pour atteinte corporelle sur la base des articles **217** et **225** de CPT :

Article 217 du C.P.T: «Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 720 dinars d'amende, l'auteur de l'**homicide involontaire**, commis ou causé par **maladresse, imprudence, négligence, inattention ou inobservation des règlements.**».

Article 225 du C.P.T: «Est puni d'un **an** d'emprisonnement et de 480 dinars d'amende, quiconque aura, **par maladresse, impéritie, imprudence, inattention, négligence ou inobservation des règlements**, causé des **lésions corporelles à autrui** ou les en aura provoqué involontairement».

La faute pénale par **négligence**

- Désir insuffisant d'éviter le dommage
- Il s'agit **d'absence de prise de précautions nécessaires.**
 - Défaut d'asepsie au cours d'un acte médical ou chirurgical,
 - Mauvaise rédaction d'une ordonnance,
 - Absence de demande d'examens complémentaires nécessaires et disponibles
 - Absence de prise d'avis d'un supérieur hiérarchique

La faute pénale par **imprudence**

- **Une conduite imprévoyante**, un défaut de précautions de soins et de surveillance:
 - Défaut de surveillance post opératoire,
 - administration de pénicilline chez un patient allergique,

La faute pénale par **inattention**

- **Application insuffisante** dans le travail
- L'acte est entrepris avec **légèreté ou distraction**
 - Erreur de posologie ou sur le côté à opérer,
 - oubli de compresse ou de ciseau dans la cavité abdominale,

La faute pénale par **maladresse**

- **manque d'adresse et d'habilité** dans l'exercice de la profession
 - Blessure du nerf sciatique à la suite d'une injection intra musculaire,
 - Intubation œsophagienne au cours d'une anesthésie générale.

Inobservance du règlement

- **Non respect des recommandations** admises, des obligations de sécurité
- **Imposées par les règlements** (loi, décret, arrêté, circulaire) ou par consensus des experts:
 - Absence de respect des règles d'une transfusion sanguine
 - Absence de respect de conditions de sécurité au cours d'une anesthésie

La faute pénale par **impéritie**

- Ignorance de ce qu'on devait connaître.
- Exemple:
 - PL en présence de signes d'HTIC



Atteinte involontaire à l'intégrité corporelle

- Une faute commise par le médecin
- **Un dommage subi par le malade**
- Un lien de causalité entre la faute et le dommage

Le dommage

- L'infraction en fonction de l'importance du dommage:
 - homicide involontaire en cas de **décès** du patient .
 - blessures involontaires soit si un **taux d'IPP** en est résulté.



Atteinte involontaire à l'intégrité corporelle

- Une faute commise par le médecin
- Un dommage subi par le malade
- **Un lien de causalité entre la faute et le dommage**

Le lien de causalité

- **Direct et certain** entre la faute et le dommage.
- Si doute sur le lien de causalité la responsabilité ne peut pas être engagée.
- Le doute va profiter à l'accusé



Rôle de l'expertise médico-légale

l'expertise médico-légale

- Preuve du **préjudice**
- Apprécier la **conformité** de l'acte médical **aux règles de l'art**.
- Se prononcer sur **la relation de cause** à effet entre la faute et le dommage, dont la constatation pour le juge est **indispensable** afin de fonder son "intime conviction".

Faute par action coupable

L'atteinte à l'intégrité corporelle du malade

- *Atteinte involontaire +++*
- *Atteinte volontaire*

Atteinte volontaire à l'intégrité corporelle

- ***Homicide volontaire***: « euthanasie » : meurtre avec préméditation qui est puni de mort (art 201CPT)
- ***Expérimentation*** d'une nouvelle thérapeutique dangereuse et n'ayant pas fait sa preuve
- ***Prélèvement d'organes*** en dehors du cadre légal

Atteinte volontaire à l'intégrité corporelle

- **L'avortement illégal** (art 214 CPT)
- Intervention chirurgicale pour **changement de sexe** (art 221 CPT)
- **L'aide au suicide** (art 206 CPT)

Faute par action coupable

Infraction spécifique au corps médical

- Délivrance de **faux certificats** et certificats de complaisance (art197 du CPT)
- Divulgence du **secret médical** (art 254 CPT)



Faute par abstention coupable

Faute par abstention coupable

- Le médecin **n'a pas accompli un acte rendu obligatoire par la loi**
 - La non déclaration des naissances
 - La non déclaration des maladies transmissibles
 - La non déclaration des sévices à enfant
 - Refus d'obtempérer à une réquisition

Faute par abstention coupable

- **la non assistance à une personne en péril** : Loi n°66-48 du 3 juin 1966
 - il faut une personne vivante, péril,
 - il faut qu'il y ait eu connaissance franche du danger,
 - il faut que l'abstention soit volontaire,
 - il n'est pas nécessaire que le secours soit efficace,
 - le secours peut être apporté soit personnellement soit en provoquant l'intervention d'un tiers.

RESPONSABILITE INDEMNITAIRE



RESPONSABILITE INDEMNITAIRE

- **Responsabilité civile** → indemniser les dommages causés à autrui par la faute ou le fait des **PS de libre pratique**
- **Responsabilité administrative ou hospitalière** → indemniser les dommages causés par les **PS du secteur public**

Responsabilité civile

RESPONSABILITE CIVILE

- RMC: vise l'**indemnisation** ou la réparation d'un **dommage** causé à un malade à la suite d'une **faute** dans les soins
- Non personnelle (du fait des choses ou des proposés)
- Peut être **couverte par une assurance** en responsabilité

Responsabilité civile

"Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer"

RESPONSABILITE CIVILE

- La RC est appréciée différemment selon qu'il **existe ou non un contrat** de soin entre le médecin et le malade
 - Présence d'un contrat de soins: responsabilité civile **contractuelle**
 - Absence d'un contrat de soins: responsabilité civile **délictuelle intentionnelle ou quasi délictuelle non intentionnelle**
 - absence ou nullité de contrat de soin
 - victime autre que le patient contractant
 - dommage étranger au contrat de soin

Responsabilité civile

Tunisie:

- Jurisprudence (Cour d'Appel de Tunis, 29 avril 1998, affaire n°48788):
- «Se crée un **contrat** entre le malade et le médecin **du moment où ce malade se présente** pour une prise en charge ».

Responsabilité civile

Obligation de Moyens Clairement adoptée par la doctrine et la jurisprudence Tunisienne :

Décisions n° 36493 du 30 juillet 1981 (inédate) et n° 38127/ 2 du 7 juin 1982 du TPI de Tunis

"و حُثَّ اِنَّه و اِن اتَّفَق الفقهاء على أنَّ التَّزام نحو المرَّض هو التَّزام **ببذل** عناية و لا تحقيق نتيجة و درج على ذلك فقه القضاء

Conditions de la Responsabilité Médicale

Trépied : faute, dommage, lien de causalité

**POUR ENGAGER
SA RESPONSABILITÉ**

RÉUNIR 3 CONDITIONS



NOTION DE FAUTE MEDICALE

Définition

- Tout acte ou abstention qui constitue un ***manquement à une obligation, à un devoir préexistant*** que n'aurait pas commis un PS placé dans les mêmes circonstances que l'auteur du dommage

NOTION DE FAUTE MÉDICALE

- 1 Faute d'humanisme (d'humanité) médical (e)**
- 2. Fautes de technique médicale**

1. fautes d'humanisme médical

Exemples :

- Défaut d'information et/ou de consentement
- Non assistance à une personne en péril
- Abandon de patient
- Expérimentation médicale injustifiée
- Violation du secret médical
- L'absence de traitement antalgique chez un patient qui souffre

1. fautes d'humanisme médical

- Aspects éthiques ++++
- Dommages résultant = préjudice moral

2. fautes de technique médicale

A- L'acte de consultation simple

B- L'acte technique interventionnelle (diagnostique/ thérapeutique)

La responsabilité du fait des choses

- Article 96 du COC : « *chacun doit répondre du **dommage causé par les choses qu'il a sous sa garde, lorsqu'il est justifié que ces choses sont la cause **directe** du dommage, s'il ne démontre :***
 - 1/ *Qu'il a fait tout ce qui était nécessaire afin d'empêcher le dommage ;*
 - 2/ *Et que le dommage dépend, soit d'un cas fortuit, soit d'une force majeure, soit de la faute de celui qui en est la victime ».*
- Le PS ne peut s'exonérer de cette "présomption de responsabilité" qu'en prouvant que le dommage est dû à: une **chose étrangère, imprévisible et irréversible** et qu'il a fait tout ce qu'il peut pour empêcher le dommage.

Responsabilité du fait des choses

- Matériels ++
- Antiseptique périmé, matériel défectueux
- Matériels en dehors du contrat de soin (chaise...)

Responsabilité du fait de ses proposés

- Le médecin est **civilement responsable** du **personnel qui exerce sous sa responsabilité**. (sauf hors attributions, sans autorisation)
- La faute commise par le personnel paramédical qui exerce sous la responsabilité de médecin est **assurée par le médecin** (art 245 du COC) d'où :
 - L'intérêt de **choisir un personnel paramédical compétent**
 - L'intérêt de **vérifier que le contrat d'assurance** signé par le médecin couvre la RC du personnel paramédical qui l'assiste dans son travail.

Conditions de la Responsabilité Civile

Trépied : faute, dommage, lien de causalité

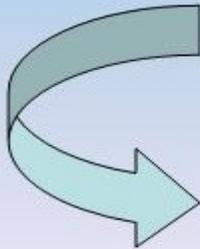
**POUR ENGAGER
SA RESPONSABILITÉ**

RÉUNIR 3 CONDITIONS

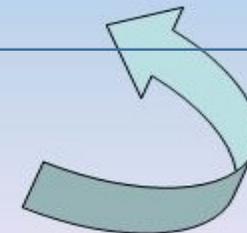
UN FAIT
(prouver une faute)



UN PREJUDICE
(prouver un dommage)



UN LIEN DE CAUSALITE
(entre faute et dommage)



Le dommage



Le dommage

- Dommage subi par le malade à la suite d'une faute dans les soins.
- Il doit être **certain, actuel, réel et constant.**
- La nature du préjudice causé peut être :
 - la **maladie** ou le **décès**
 - le préjudice **patrimonial** ou économique
 - manque de gain pendant la période d'ITT
 - diminution des capacités de gain par diminution des capacités fonctionnelle occasionnée par l'IPP.
 - le préjudice **extra patrimonial** ou non économique:
 - souffrances endurées,
 - un préjudice esthétique
 - d'agrément (Incapacité de pratiquer des activités de loisir).

Conditions de la Responsabilité Civile

Trépied : faute, dommage, lien de causalité

**POUR ENGAGER
SA RESPONSABILITÉ**

RÉUNIR 3 CONDITIONS



Le lien de causalité

- **Direct**

- **Certain**

→ entre la faute et le dommage pour qu'elle soit engagée.

Des exceptions +++

Aléa thérapeutique

- Evènement dommageable/survenue exceptionnelle/conséquences dramatiques
- Inhérent à l'acte médical/ en dehors de toute faute du praticien
- Acte de soin comporte des risques, qui ne peut pas toujours être maîtrisés.
- L'aléa regroupe :
 - L'accident médical
 - L'affection iatrogène
 - L'infection nosocomiale

Infections nosocomiales

- **Clinique privée**

- ❖ Dernier jugement de la chambre civile au TPI de Tunis
- ❖ Décès suite à une méningite post opératoire (chirurgie d'une hernie discale)
- ❖ Indemnisation des ayants droit: mari et 4 enfants
- ❖ 100.000 dinars par personne

Responsabilité administrative

Responsabilité administrative

La responsabilité administrative trouve son fondement dans:

-les articles 84 et 85 du code des obligations et des contrats.

-Art.8 de la loi n°83-112 du 12/12/83 portant statut général de la fonction publique.

-et la loi organique du 96-39 du 3 Juin 1996 relative au tribunal administratif (art.17).

Responsabilité administrative

- En établissement public, on considère que le malade n'est pas lié contractuellement avec le médecin qui le soigne d'où la responsabilité mise en cause est celle de l'établissement public devant les juridictions **administratives**

Responsabilite administrative

Des dispositions de l'art. 85 du COC découlent deux données fondamentales :

- **la faute simple : ou « faute de service » ; engage les responsabilités du service public, laquelle est de la compétence administrative**
- **la faute lourde (faute inexcusable) : engage la responsabilité de l'agent, laquelle est de la compétence judiciaire**

Responsabilité administrative

la faute simple de service : mauvais fonctionnement du service:

- soins défectueux dus à une insuffisance de personnel;
- manque de moyens;
- mauvais état du matériel;
- faute de surveillance : suicide dans un hôpital.

Responsabilité administrative

la faute lourde détachable du service:

- Faute personnelle du PS qui n'a aucun lien avec le service
- L'auteur de la faute aura la charge d'indemniser lui-même le malade
- **un PS qui pratique des soins en état d'ivresse**
- **un PS qui délivre un certificat de complaisance**

Le lien de causalité

- **Direct**

- **Certain**

→ entre la faute et le dommage pour qu'elle soit engagée.

Des exceptions +++

Aléa thérapeutique

- **Juge administratif (jurisprudence souple+++)**
 - ❖ **La présomption de faute**
 - ❖ **La responsabilité sans faute ou la présomption de la responsabilité**
 - ❖ **L'obligation de sécurité de résultats**
 - ❖ **Perte de chance**

Aléa thérapeutique

- **Juge administratif (jurisprudence souple+++)**
 - ❖ **La présomption de faute**
- Faute ressentie mais non prouvée,
- Certains juges ont eu recours à la **présomption de faute**
- **Tétanos néonatal après accouchement instrumental:** « Il s'agit d'une faute dans l'organisation du service, à l'origine de la présence du bacille tétanique dans le matériel utilisé pour l'accouchement ». Indemnisation: 30000 enfant et 3000 parents

Aléa thérapeutique

- **Juge administratif (jurisprudence souple+++)**
 - ❖ **La responsabilité sans faute ou la présomption de la responsabilité**
- Article 17 (nouveau) TA: « L'administration peut être débitrice en raison des préjudices anormaux provoqués par l'une de ses activités dangereuses»
- **Paralysie du plexus brachial chez un nouveau-né**
- **Indemnisation des conséquences d'une infection nosocomiale.**

Aléa thérapeutique

- **Juge administratif (jurisprudence souple+++)**
 - ❖ **L'obligation de sécurité de résultats**
- Jugement n°17552 du 25 février 2005 du TA
- Indemnisation des victimes transfusés par du sang contaminé par le VIH.
- Obligation de sécurité de résultats en matière de transfusion sanguine à la charge de l'État.
- « l'une des missions essentielles du service hospitalier est de **veiller à la sécurité des patients** »

Aléa thérapeutique

- **Juge administratif (jurisprudence souple+++)**
 - ❖ **La perte de chance**
- Défaut d'information
- Charge de la preuve incombe au médecin



CAT en cas de sinistre

CAT en cas de sinistre

- Mesures médicales : **limiter les effets du sinistre** par une prise en charge médicale adaptée.
- **Information** du malade et de sa famille
- **Actualisation du dossier médical** (l'absence d'information relative au sinistre a un effet très négatif lors de l'expertise)

CAT en cas de sinistre

- **Garder une copie** du dossier médical
- **Avertir l'administration**
- **Demander une autopsie médico-légale** si victime décède car la suspicion de faute médicale constitue un obstacle médico-légal à l'inhumation.

CONCLUSION

- Le PS « reste » **justiciable** comme n'importe quel autre citoyen.
- **Recrudescence des procès en RM** au fur et à mesure que les sciences de la santé progressent
 - **Rigueur + respect des règles de l'art**



EXEMPLES D'AFFAIRES

Exemple I

- D'étudier le dossier médical de la victime et de préciser la cause exacte du décès.
- De préciser s'il existe une faute médicale dans la prise en charge du patient

EXEMPLE I

- Monsieur AB, tunisien, âgé de 64 ans au moment des faits, sans antécédents médicaux et en particulier pas d'allergie médicamenteuse connu (pas d'allergie à la pénicilline), aurait consulté le ... Docteur KL, médecin généraliste de libre pratique à Cité ... qui lui aurait prescrit de la Pénicilline G en intramusculaire pour un ulcère de jambe infecté.
- Cette injection intra musculaire aurait été pratiquée vers 12 heures du même jour par une infirmière dans une infirmerie.
- Le patient aurait perdu connaissance dans les suites immédiates de l'injection.
- Des manœuvres de réanimation auraient été entreprises par l'infirmière (injection d'Unidex) et par le Docteur KL (injection d'Adrénaline, massage cardiaque et respiration artificielle).
- Le patient serait décédé quelques minutes plus tard.

Autopsie

- *« Une cyanose des lèvres et sous unguéale*
- *Un ulcère artériel de la jambe droite*
- *Des poumons congestifs avec un œdème à la coupe*
- *L'absence de lésions viscérales pouvant expliquer la mort*
- *L'absence e lésions traumatiques externes ou internes».*

- *Pas de toxique*
- *Anapath: pas de lésions organique*

Discussion

I- La cause de la mort du nommé AB est la conséquence d'un **choc anaphylactique** secondaire à une injection intramusculaire de Pénicilline G. Cette imputabilité médicale du décès à l'injection de Péni G est retenue vu les éléments suivants :

- Le caractère allergisant de la substance médicamenteuse (Pénicilline G)
- Le délai de survenue du décès : décès survenu immédiatement dans les suites de l'injection
- Les données de l'autopsie et des analyses toxicologiques : œdème pulmonaire ainsi que l'absence de lésions organiques et ou toxiques expliquant le décès.
- L'existence d'une explication physiopathologique : en effet le mécanisme de survenue d'un choc anaphylactique suite à une injection de Péni G est largement répertorié dans la littérature médicale.
- L'absence d'état antérieur

Discussion

2 - L'analyse de la prise en charge médicale a retenu les éléments suivants:

- **Avant l'injection :**

- L'injection intra musculaire de Pénicilline G est **indiquée** vu le caractère infecté de l'ulcère artériel présenté par le patient

- **Pendant l'injection:**

- **Nous ne possédons aucun élément** sur le déroulement de l'injection intra musculaire de Pénicilline G
- Il s'agit d'une injection faite par une infirmière
- Cette injection ne nécessite aucune précaution particulière spécifique au produit autre que les **règles d'asepsie** et du respect du **siège anatomique de l'injection** (quadrant supéro externe de la fesse)

- **Après l'injection :**

- L'infirmière ainsi que le médecin ont prodigués les **premiers gestes de réanimation nécessaire** selon les **moyens à leur disposition** à savoir massage cardiaque, respiration artificielle et injection d'adrénaline et de corticoïdes.

Conclusion

- La mort du nommé AB, est la conséquence d'un choc anaphylactique secondaire à une injection intramusculaire de Pénicilline G.
- Les soins prodigués par le Docteur KL ainsi que l'infirmière ayant pratiqué l'injection intramusculaire sont **conformes aux données actuelles de la science**

EXEMPLE 2

- Examiner la patiente
- De préciser s'il existe un faute médicale dans la prise en charge de la patiente

EXEMPLE 2

- La patiente NB présente actuellement un membre inférieur gauche amputé chirurgicalement au niveau de la cuisse suite à une nécrose ischémique du membre inférieur suite à une immobilisation plâtrée (plâtre cruro pédieux) **indiquée** et **pratiquée** par un **infirmier** pour un traumatisme du genou gauche.

SUR LE PLAN MEDICAL

- La nécrose ischémique du MI est une mort des cellules musculaires suite à un défaut d'apport sanguin par les vaisseaux artériels du MI au niveau de ces cellules.
- Ce défaut d'apport sanguin peut s'observer à l'occasion des compressions des loges musculaires du MI qui provoquent des thromboses du secteur vasculaire (par défaut de coagulation) à l'origine de l'ischémie.
- Ces thromboses s'observent lorsqu'un **plâtre** est **anormalement compressif et/ou** en **l'absence** d'un **traitement anticoagulant préventif** prescrit.

SUR LE PLAN MEDICO LEGAL

- Madame NB aurait été **examiné** le 28/03/2008 au service des urgences de l'Hôpital ... par un **infirmier** pour un traumatisme du genou gauche survenu au décours d'une chute.
- Le personnel infirmier n'a le droit d'examiner un patient que dans le cadre d'une **urgence vitale** et cet examen comporte la prise de constantes vitales pouls, tension artérielle. Hors, un traumatisme du genou ne constitue pas une urgence vitale.
- L'infirmier en examinant la patiente a effectué un **acte médical dépassant son champ de compétence**.

SUR LE PLAN MEDICO LEGAL

- L'infirmier aurait décidé dans les suites de l'examen clinique de poser un plâtre.
- L'immobilisation plâtrée d'un membre est un **acte médical** qui doit être indiquée par un médecin au décours d'un examen clinique et radiologique pour des lésions ostéo articulaires, tendineuses et / ou ligamentaires.
- L'infirmier en posant le plâtre a effectué un acte médical dont **l'indication est controversée** en vue l'absence d'éléments cliniques objectivés par un médecin et vue l'absence de radiographies.

SUR LE PLAN MEDICO LEGAL

- L'infirmier aurait rédigé une ordonnance comportant des antalgiques et anti inflammatoires « Nifluril 1suppox2/j / Analgan 1 compriméx3/j ».
- L'infirmier en rédigeant une ordonnance médicale a effectué un **acte médical** dépassant son champ de compétence.

SUR LE PLAN MEDICO LEGAL

- L'ordonnance médicale prescrite par l'infirmier est **incomplète** et ne comporte pas d'anticoagulants dont la prescription est obligatoire en cas d'immobilisation plâtrée du membre.
- Cette prescription aurait pu prévenir le risque de thrombose à l'origine vraisemblablement de l'ischémie du membre inférieur gauche.

SUR LE PLAN MEDICO LEGAL

- Des douleurs de jambe et du pied gauches seraient apparues le lendemain de l'immobilisation plâtrée.
- Ces douleurs peuvent être les premiers signes fonctionnels d'un plâtre anormalement compressif.
- Un rendez vous de consultation aurait du être prescrit le ... soit à J1 post plâtre pour vérifier si le plâtre était compressif ou non. Hors, l'infirmier aurait prescrit un rendez vous de consultation le ... soit **24 jours post plâtre**.

SUR LE PLAN MEDICO LEGAL

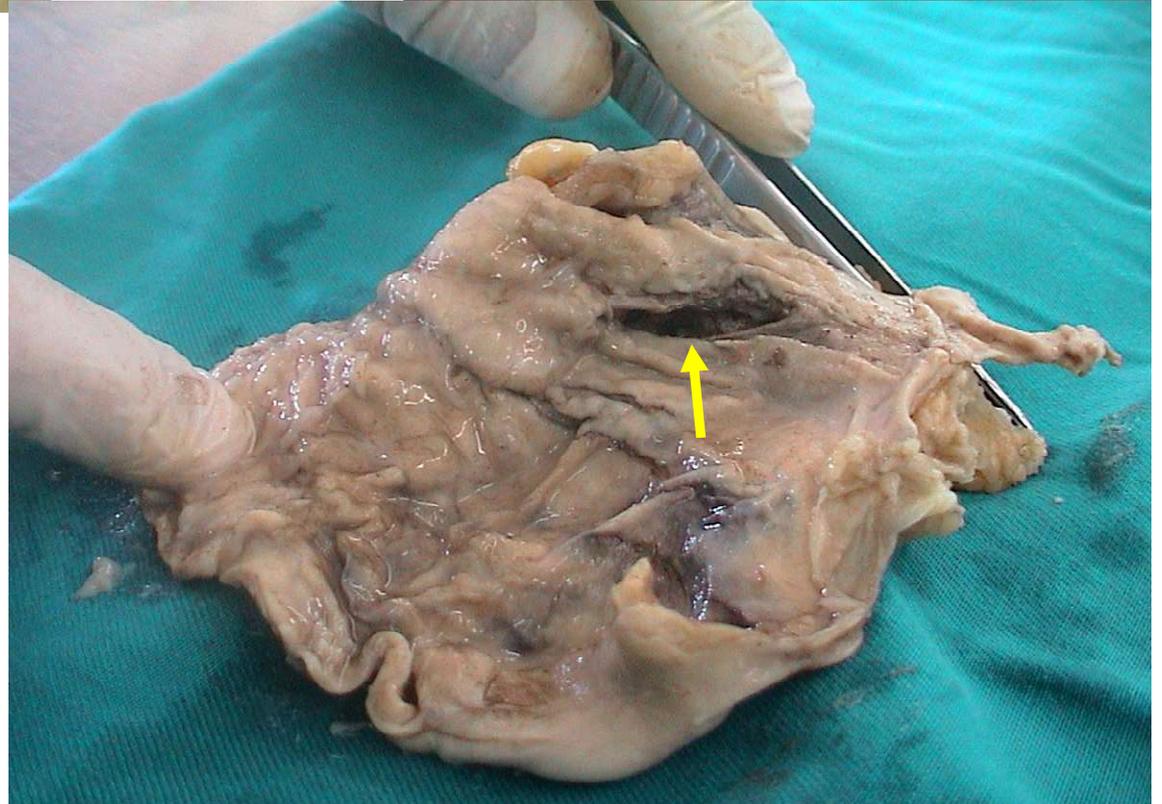
- Ce rendez vous est **non conforme aux données de la littérature médicale** puisque les immobilisations du membre inférieur type plâtre cruro pédieux pour traumatisme du genou sont de l'ordre de 21 jours, 30 jours, 45 jours, 60 jours et 90 jours selon la pathologie en question.
- Le **retard de consultation** de la patiente a certainement participé à l'évolution des lésions vers une ischémie irréversible du membre. Ce retard est en partie due au rendez vous prescrit pour la patiente.

Cas tunisien

- Femme, 75 ans, diabète, HTA, I coronarienne et d'insuffisance rénale chronique au stade d'hémodialyse
- Urgences : dyspnée aiguë.
- L'examen: TA 28/12, ACFA.
- héparine, anti HTA, ttt ICo et une sonde nasale à oxygène poussée à l'aveugle sur quelques centimètres + oxygénothérapie 6 l/min.
- Infirmier met en place une sonde nasale à oxygène
- 2 heures après: patiente décédée
- Distension abdominale → autopsie M-L



- Distension abdominale
- Pneumopéritoine
- Rupture gastrique



SUR LE PLAN MEDICO LEGAL

- Cause de la mort: pneumopéritoine important → mécanique respiratoire perturbée → insuffisance respiratoire majeure.
- Méconnaissance de l'existence de ce type de complications et surtout **l'absence de surveillance adéquate.**
- La responsabilité de l'équipe soignante est engagée.
- Règles de mise en place:
 - Introduction de la sonde nasale sur une longueur égale ou moindre de 2 cm à la distance entre l'aile du nez et le tragus homolatéral,
 - En fixant correctement la sonde pour éviter son déplacement secondaire
 - Un débit d'oxygène ne dépassant pas les 4-5 l/min.
- **Geste bénin peut avoir des conséquences graves**



MERCI