



DIPLÔME INTER-UNIVERSITAIRE

Prévention et prise en charge des Infections Ostéo Articulaires

Session 2024-2025

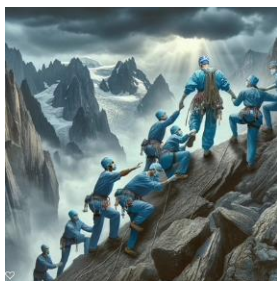
Risque médico-légale : historique, procédures, particularités des RCP



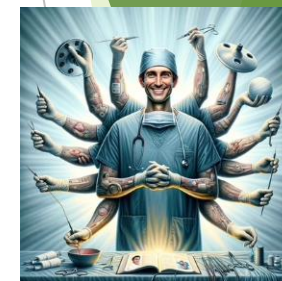
14 Janvier 2025
Dr Didier Legeais

Aucun conflit d'intérêt

Une seule volonté : servir notre famille médicale



- ▶ Urologue libéral chef de service, conseiller ordinal
- ▶ Société Savante (AFU-CNPU) / Académie de chirurgie
- ▶ Syndicaliste (SNCUF, UCDF, SMI, **URPS**, CPL, ISNIH, INSCCA,)
- ▶ Courtier-Assureur (Médirisq - Panacéa)



Conseil Départemental
de l'Isère
de l'Ordre des Médecins

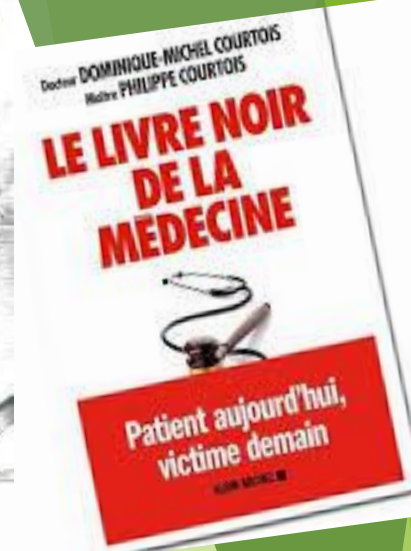


Hippocrate refusant les présents d'Artaxerxès

NOUVEAU : LE ROBOT CHIRURGIEN



25 siècles ..



Interdiction



Philippe Mouret,
1938 -2008



3 Blames !!



Raoul Palmer (1904-1985)

Les règles de la responsabilité :



- **Faute** (règles professionnelles, règles de l'art), **dommage** (préjudice) économique ou personnel et **lien de causalité** (*expertise*)
- Pour aider à comprendre et à juger
 - TA, tribunaux civils et CCI : **pour indemniser**
 - les tribunaux pénaux et ordinaires **pour sanctionner**
- Différence RCP salarié/libéral : **TA/CCI/TGI/Pénal/Ordinal**





▶ Règles de l'art et obligations professionnelles :

- ▶ Code de déontologie : Devoir d'information, Consentement éclairé...
- ▶ Recommandations : réseau CRIOAC, SPILF, SOFCOT AFU, SFAR, SFH, SFRO, SOFOM, SFC,

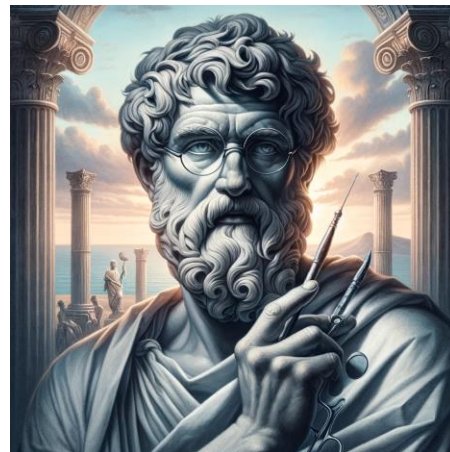
Le risque médico-légale : un peu d'histoire

Hippocrate : le « père de la médecine »

- 460 à - 377 avant Jésus Christ

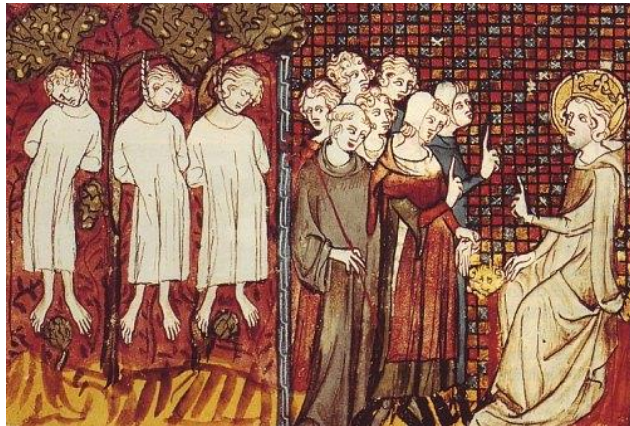
Médecin et philosophe Grec

« **J'informerai** les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. **Je ne tromperai jamais** leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. »



La justice du Moyen-âge à aujourd'hui

- ▶ La justice royale est déléguée aux seigneurs : 30 000 cours seigneuriales rendent la justice
- ▶ *Serment du Vassal au Seigneur : Tant que je vivrai, ..., je vous servirai avec fidélité... je resterai toute ma vie sous votre pouvoir et votre protection. »*





DÉCLARATION DES DROITS DE L'HOMME ET DU CITOYEN DU 26 AOÛT 1789

PREAMBULE

Les représentants du peuple français, constitués en Assemblée nationale, considérant que l'ignorerie, l'oubli ou le mépris des droits de l'homme ont été les causes des malheurs publics et de l'instabilité des gouvernements, ont résolu d'exposer, dans une déclaration solennelle, les droits naturels, inaliénables et sacrés de l'homme, afin que cette déclaration, constamment présente à tous les esprits, leur rappelle sans cesse leurs droits et leurs devoirs; afin que les actes du pouvoir législatif, et ceux du pouvoir exécutif, ne pouvant être que dirigés vers le but de garantir à chaque individu ces droits, tous les pouvoirs s'attachent à assurer, par la loi, le respect de ces droits, et que les réclamations des citoyens, fondées injustement sur des principes simples et incontestables, trouvant toujours un asile dans la Constitution et au sein de tous les pouvoirs.

En conséquence, l'Assemblée nationale reconnaît et déclare, en présence et sous les auspices de l'Être suprême, les droits naturels de l'homme et du citoyen.

Article premier

Les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits. Les distinctions sociales ne peuvent être fondées que sur l'utilité commune.

Article 2

Le but de toute association politique est la conservation des droits naturels et imprescriptibles de l'homme. Ces droits sont la liberté, la propriété, la sûreté et la résistance à l'oppression.

Article 3

Le principe de toute souveraineté réside essentiellement dans le Peuple. Tout corps, tout individu ne peut exercer d'autorité qui n'en émane directement.

Article 4

La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit à aucun homme; c'est l'absence des droits reconnus à tous autres membres de la société; la jouissance de ces mêmes droits. Ces droits ne peuvent être distingués que par la loi.

Article 5

La loi n'a le droit de défendre que les actions nuisibles à la société. Tout ce qui n'est pas défendu par la loi ne peut être empêché, et nul ne peut être contraint à faire ce qu'elle n'ordonne pas.

Article 6

La loi est l'expression de la volonté générale. Tous les citoyens ont droit de concourir personnellement, ou par leurs représentants, à sa formation. Elle doit être promulguée, être connue de tous, être appliquée, être observée, être respectée. Tous les citoyens étant égaux à ses yeux, sont également admissibles à toutes dignités, places, emplois publics, selon leur capacité, et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents.

Article 7

Nul homme ne peut être accusé, arrêté ni détenu que dans les cas déterminés par la loi, et selon les formes établies; nul ne peut être recherché, arrêté, détenu ou jugé que dans les cas déterminés par la loi, et selon les formes établies.

Article 8

La loi ne doit établir que des peines strictement nécessaires; nul ne peut être puni qu'en vertu d'une loi établie et promulguée antérieurement au délit, et légalement appliquée.

Article 9

Tout homme étant présumé innocent jusqu'à ce qu'il ait été déclaré coupable, il ne peut être condamné à la mort sans que la loi ait déclaré préalablement que le crime pour lequel on veut le punir méritait cette peine.

Article 10

Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, même religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi.

Article 11

La libre communication des pensées et des opinions est un des droits les plus précieux de l'homme; tout citoyen peut donc parler, écrire, imprimer librement, sauf à répondre de l'abus de cette liberté dans les cas déterminés par la loi.

Article 12

La garantie des droits de l'homme et du citoyen nécessite une force publique; cette force est donc instituée pour l'usage de tous, et non pour l'utilité particulière de ceux auxquels elle est confiée.

Article 13

Pour l'entretien de la force publique et pour les dépenses d'administration, une contribution commune est levée sous le nom de taxes, en raison de leurs facultés.

Article 14

Tous les citoyens ont le droit de concourir, par leur personne ou par leurs représentants, à la formation de la loi, à la surveillance de son exécution, à la surveillance de son exécution, à la surveillance de son exécution, à la surveillance de son exécution.

Article 15

La société a le droit de demander compte à tout agent public de son administration.

Article 16

Toutes sociétés doivent garantir les droits de l'homme et du citoyen, et la séparation des pouvoirs législatif, exécutif et judiciaire.

Article 17

La propriété est un droit sacré et inviolable; nul ne peut être privé de ce droit, si ce n'est pour l'utilité publique, légalement reconnue, et sous la condition d'une juste et préalable indemnité.



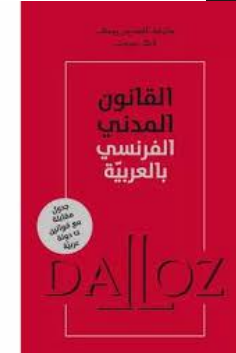
- ▶ Art. 1er. Les hommes naissent et demeurent libres et **égaux en droits**.
- ▶ Art. 12. La garantie des droits de l'Homme et du Citoyen nécessite **une force publique** : cette force est donc instituée pour l'avantage de tous, et non pour l'utilité particulière de ceux auxquels elle est confiée.
- ▶ Justice Seigneuriale remplacée par la justice de paix



Le code civil et le code pénal

Les codes Napoléoniens

- ▶ **1804** : le code civil,
- ▶ **1810** : le code pénal : perpétuité et marquage au fer rouge
- ▶ **1970** : nouveau code civil
- ▶ **1994** : nouveau code pénal
- ▶ « *Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer.* » : Rôle de l'assureur.



Dieu et nous !

► **1834** : Académie de Médecine :

« le médecin ne reconnaît **pour juge, après Dieu, que ses pairs**, et n'accepte point d'autre **responsabilité** que celle, toute morale, de **la conscience** »

► **1835** : CC : « La question est ici entre **Hippocrate et Gallien, elle n'est pas judiciaire** »



Le Contrat de soin Arrêt Mercier :

cours de cassation 20 mai 1936



- ▶ - pour le praticien:
 - ▶ **informer** le patient
 - ▶ **recueillir son consentement**
 - ▶ donner des soins éclairés **conformes aux données acquises de la science** dans le **respect des règles de l'art**
- ▶ - pour le patient :
 - ▶ **renseigner son praticien** : antécédents et symptômes
 - ▶ **verser des honoraires**



Mais il appartient **à un malade de rapporter la preuve** que le médecin a manqué à son devoir contractuelle d'information
(Conseil constitutionnel et tiers-payant Total)

Le code de déontologie, et rien que le code

1879-1945-1955-1979-1995-2012

112 articles

Tout médecin, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le conseil départemental de l'Ordre qu'il a eu connaissance du présent code de déontologie et s'engager sous serment et par écrit à le respecter. r.4127-109 du CSP

- ▶ Les devoirs généraux
- ▶ Les devoirs envers les patients
- ▶ Rapports des médecins avec les autres professions
- ▶ Les règles de l'exercice



Droit des patients

- ▶ **Article R4127-2 :** Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, **exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité**. Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort.
- ▶ **Article R4127-3 :** Le médecin doit, en toutes circonstances, **respecter les principes de moralité, de probité et de dévouement** indispensables à l'exercice de la médecine.
- ▶ **Article R4127-6 :** Le médecin doit respecter le droit que possède toute personne de **choisir librement son médecin**. Il doit lui faciliter l'exercice de ce droit.
- ▶ **Article R4127-7 :** Le médecin doit **écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience** toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs moeurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il doit leur **apporter son concours en toutes circonstances**. Il ne doit jamais se départir d'une **attitude correcte** et attentive envers la personne examinée.
- ▶ **Article R4127-8 :** *Dans les limites fixées par la loi et compte tenu des données acquises de la science, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. » Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles."*

- ▶ **Article 32** (article R.4127-32 du CSP): Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage **à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science**, en faisant appel, s'il y a lieu, à **l'aide de tiers compétents**.
- ▶ **Article 33** (article R.4127-32 du CSP) : Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant **le temps nécessaire**, en s'aidant dans toute la mesure du possible des **méthodes scientifiques les mieux adaptées** et s'il y a lieu, de **concours appropriés**. (r.4127-33)
- ▶ **Article 34** (article R.4127-34 du CSP) : Le médecin doit formuler ses prescriptions avec **toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension** par le patient et son entourage et s'efforcer **d'en obtenir la bonne exécution**
- ▶ **Article 47** (article R.4127-47 du CSP) : **Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée**.
Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de **refuser ses soins** pour des raisons professionnelles ou personnelles.
S'il se dégage de sa mission, il doit alors en avertir le patient et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins.

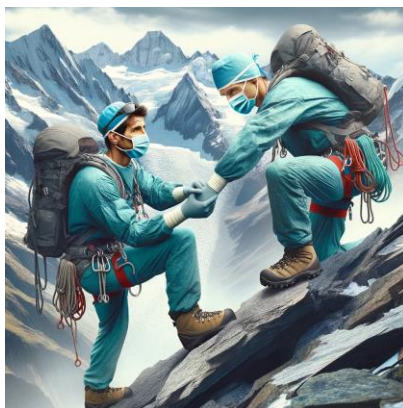
► « Tout médecin est, en principe, habilité à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, **ni formuler des prescriptions** dans des domaines **qui dépassent ses connaissances, son expérience et les moyens** dont il dispose. » R.4127-70

► **Article R4127-56**

► Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de **bonne confraternité**.

► Un médecin qui a un différend avec un confrère doit **rechercher une conciliation**, au besoin par l'intermédiaire du conseil départemental de l'ordre.

► Les médecins se doivent **assistance** dans l'adversité



L'information et le Consentement ...1995

Article 35 (article R.4127-35 du code de la santé publique)

Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, **une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose**. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension.

Toutefois, lorsqu'une personne **demande à être tenue dans l'ignorance** d'un diagnostic ou d'un pronostic, sa volonté doit être respectée, sauf si des tiers sont exposés à un risque de contamination.

Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné des tiers auxquels elle doit être faite.

Article 36 (article R.4127-36 du code de la santé publique)

Le consentement de la personne examinée ou soignée **doit être recherché dans tous les cas**.

Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.

Si le malade **est hors d'état** d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que **la personne de confiance**, à défaut, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité.



Cours de Cassation : Arrêt Hedreuil, 1997

Inversion de la charge de la preuve



Celui qui est légalement ou contractuellement **tenu** d'une obligation particulière d'information **doit rapporter la preuve de l'exécution de cette obligation.**



CCI, obligations d'assurance, base « récla »

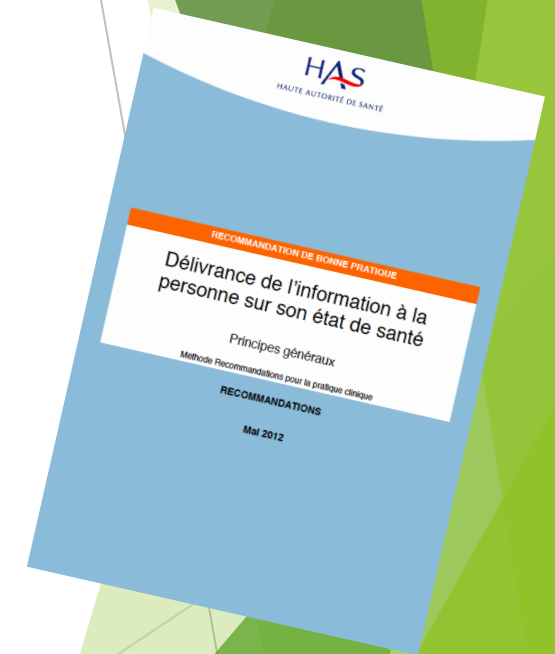
- ▶ La loi Kouchner du **4 mars 2002** :
 - ▶ Obligation réparation
 - ▶ Obligation assurance : 3 et 10 millions/ BCT
 - ▶ CCI (7) et ONIAM : >4/09/2001, > 24 %,
- ▶ La loi About du **30 décembre 2002** : « base réclamation »
- ▶ La loi Fourcade du **28 décembre 2011**
 - ▶ Fond de Mutualisation : 25 €
 - ▶ Rehausse des Plafonds : **8-15 millions**
 - ▶ Augmentation prise en charge CPAM : **55-66%**



Devoir d'information

- ▶ Serment d'Hippocrate, Code de déontologie
- ▶ Loi Kouchner (personne de confiance, demande de dossier)
- ▶ Charte du patient hospitalisé
- ▶ Convention pour protection des droits de l'Homme à l'Égard de la médecine
- ▶ Loi HPST
- ▶ HAS
- ▶ Jurisprudence

- ▶ Alternative thérapeutique.
- ▶ Bénéfices/risques.
- ▶ L 710-2, L.1111-2 CSP et Conseil d'Etat : information risques, fréquents graves, toutes complications connues même **exceptionnelles** (CC 12 oct. 2016), information après la sortie,
- ▶ A nous d'en faire la preuve... au cours d'un entretien **Oral**
- ▶ L'impréparation ! CC 2010, CE 2012 : Préjudice **Autonome** !



FICHE INFO PATIENT

FICHE CRÉÉE EN : MAI 2012
DERNIÈRE MISE À JOUR : NOVEMBRE 2018

FICHE REMISE LE/...../.....

PAR DR

Madame, Monsieur,
Cette fiche, rédigée par l'Association Française d'Urologie est un document destiné à vous aider à mieux comprendre les informations qui vous ont été expliquées par votre urologue à propos de votre maladie et des choix thérapeutiques que vous avez faits ensemble.
En aucune manière ce document ne peut remplacer la relation que vous avez avec votre urologue. Il est indispensable en cas d'incompréhension ou de question supplémentaire que vous le revoyiez pour avoir des éclaircissements.
Vous sont exposées ici les raisons de l'acte qui va être réalisé, son déroulement et les suites habituelles, les bénéfices et les risques connus même les complications rares.
Prenez le temps de lire ce document éventuellement avec vos proches ou votre médecin traitant, revoyez votre urologue si nécessaire. Ne vous faites pas opérer s'il persiste des doutes ou des interrogations.

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le site : www.urologie-santé.fr

BIOPSIE ÉCHOGUIDÉE DE LA PROSTATE

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.

L'examen qui vous est proposé a pour objectif de réaliser des prélèvements de votre prostate pour en faire l'analyse au microscope. Il s'agit de rechercher si l'anomalie constatée au toucher rectal, sur l'IRM ou au dosage du PSA est en relation avec un cancer de la prostate. Cependant, une biopsie négative ne peut pas exclure définitivement l'existence d'un cancer.

RAPPEL ANATOMIQUE

La prostate est une glande dont la croissance est sous la dépendance des hormones masculines appelées androgènes. Elle est située sous la vessie et avant du rectum. Elle est traversée par le canal de l'urètre, qui permet l'évacuation de l'urine.

La prostate a une fonction génitale, elle est impliquée dans la production et l'évacuation du sperme.

FICHE INFO PATIENT | BIOPSIE ÉCHOGUIDÉE DE LA PROSTATE

1/6

PERSONNE DE CONFIANCE

Madame, Monsieur,

En application de la loi du 4 mars 2002, dite « loi Kouchner » sur le droit des patients, il nous est demandé d'améliorer leur environnement proche lors de leur prise en charge.

En plus du consentement éclairé qui décrit l'indication et les risques de l'intervention que vous allez prochainement avoir, nous vous prions de trouver ci-joint une fiche de désignation d'une personne de confiance.

Cette désignation a pour objectif, si nécessaire, d'associer un proche aux choix thérapeutiques que pourraient être amenés à faire les médecins qui vous prendront en charge lors de votre séjour. C'est une assurance, pour vous, qu'un proche soit toujours associé au projet de soin qui vous sera proposé.

Elle participera aux prises de décisions de l'équipe médicale si votre état de santé ne vous permet pas de répondre aux choix thérapeutiques.

Nous vous remercions de bien vouloir remplir consciencieusement ce document et de le remettre à l'équipe soignante dès votre arrivée.

JE NE SOUHAITE PAS DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

À

le/...../.....

Signature

JE SOUHAITE DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Cette personne est :

Nom : Prénom :

Lien (époux, épouse, enfant, ami, médecin....) :

Téléphone fixe :Téléphone portable :

Adresse :

J'ai été informé(e) que cette désignation vaut pour toute la durée de mon hospitalisation. Je peux révoquer cette désignation à tout moment et dans ce cas, je m'engage à en informer par écrit l'établissement en remplissant une nouvelle fiche de désignation.

Date de confiance :

...../...../.....

Signature

Signature de la personne

FICHE INFO PATIENT | ABLATION DE KYSTE RÉNAL

AfU ASSOCIATION FRANÇAISE D'UROLOGIE 9/9

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

DOCUMENT DE CONSENTEMENT AUX SOINS

Dans le respect du code de santé public (Article R.4127-36), je, soussigné (e) Monsieur, Madame, reconnaît avoir été informé (e) par le Dr en date du/...../....., à propos de l'intervention qu'il me propose : ponctions biopsies prostatiques.

J'ai bien pris connaissance de ce document et j'ai pu interroger le Dr qui a répondu à toutes mes interrogations et qui m'a rappelé que je pouvais jusqu'au dernier moment annuler l'intervention.

Ce document est important. Il est indispensable de le communiquer avant l'intervention. En son absence, votre intervention sera annulée ou décalée.

Fait à

Le/...../.....

En 2 exemplaires,

Signature

Cette fiche a été rédigée par l'Association Française d'Urologie pour vous accompagner. Elle ne doit pas être modifiée. Vous pouvez retrouver le document original et des documents d'information plus exhaustifs sur le site urologie-santé.fr. L'Association Française d'Urologie ne peut être tenue responsable en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents sans son accord.

Responsabilité des médecins salarié

- ▶ **La faute de service** : faute involontaire dans l'exercice des fonctions (TA, CCI) : Certaines décisions sont prises à plusieurs, ..**chaque médecin est responsable de ce qu'il fait et prescrit**. Le médecin responsable de l'unité a en outre une responsabilité dans l'organisation et le fonctionnement de son service, ainsi que dans la délégation des actes et soins aux praticiens (internes ou médecins associés) placés sous son autorité.
- ▶ Au point de vue *juridique*, les médecins hospitaliers ont un **statut administratif**. A moins d'une **faute personnelle détachable** de la fonction, c'est l'établissement qui supporte la responsabilité civile des actes pratiqués. Ce sont les tribunaux administratifs qui sont compétents
- ▶ **La faute détachable** est une **faute indépendante du fonctionnement du service** en lien avec :
 - ▶ - une **intention malveillante**, un volonté de nuire (pénal)
 - ▶ - la recherche d'un **intérêt personnel**
 - ▶ - le **refus** de suivre **volontairement** une procédure de service, une procédure de sécurité
 - ▶ - un **non respect Volontaire** du code de déontologie ou des règles de l'art
 - ▶ **En dehors de l'établissement** : famille, amis, domaine public ...
- ▶ Juridiction : disciplinaire, TJ (Pénal),
 - ▶ Interdiction d'exercer
 - ▶ Amende pénale
 - ▶ en matière pénale : « chacun est responsable de son propre fait et nul ne peut être condamné pour les fautes d'une autre personne »
- ▶ Avoir une Assurance RCP

Règles de l'art Données acquises de la science

- ▶ Les données acquises de la science sont des connaissances médicales perçues comme classiques, apprises et suivies dans la pratique et l'expérience médicale établie, ce sont celles qui sont **enseignées** lors de la formation initiale en faculté de médecine aux professionnels de santé, celles apprises en **formation continue**, ou encore celles qui sont **contenues dans les revues ou les abrégés** ou les traités médicaux de référence.
- ▶ **C'est en conjuguant recommandations, expérience et savoir-faire que le praticien choisit la thérapeutique adaptée.** (balance bénéfique/risque, concertation avec le patient)
- ▶ Une rédaction plus effective et plus sécuritaire, du code de la santé publique et du code de déontologie médicale devrait permettre au médecin face à un patient, et en accord avec lui, d'accomplir ses actes en conformité avec les **« connaissances médicales avérées ou acquises »**.
- ▶ .



Une réalité s'impose à tous : la traçabilité !

- ▶ Depuis l'arrêt Hédreuil de la Cour de Cassation, dit « **arrêt de l'inversion de la charge de la preuve** », en cas de désaccord, c'est aux soignants de démontrer qu'ils ont prodigué une information et des soins de qualité encore faut-il pouvoir retrouver ces informations de façon factuelle et formelle dans les dossiers.
- ▶ La traçabilité dans le dossier médical de toutes les démarches d'information de consentement, de refus de soin ou de procédure collégiale est réglementaire, indispensable et capitale. Elle permettra ensuite si nécessaire de comprendre et d'analyser les faits lors de la recherche de la vérité médicale.
- ▶ **Les prises de décisions et l'information sont tracées** dans le dossier et reprennent les motivations, les avis et témoignages. Tout appel à une aide extérieure, y compris judiciaire ou administrative, doit être relevé dans le dossier. **La précision horaire** des prises de décisions et des actes est primordiale.
- ▶ CC, 25 février 1997, 94-19.685/ 2. CSP : Art. L.1111-2-4/5/6/11 3. CSP : Art. R.4127-37



- ▶ Quelle est la valeur des décisions validées en RCP IOA organisée par un centre non référencé CRIOAC auprès de la DGOS ?



Le Rôle médico-légale de la RCP



- ▶ La RCP a-t-elle une responsabilité ?
- ▶ Les participants prennent-ils un risque ?
- ▶ Peut on aller contre l'avis de la RCP?
- ▶ Et l'avis du patient



Les Centers de Références des infections ostéo-articulaires complexes : CRIOAC

- ▶ INSTRUCTION N°DGOS/PF2/2010/466 du 27 décembre 2010 relative au dispositif de prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes
- ▶ Instruction N°DGOS/PF2/2010/205 du 16 juin 2010 relative au rapport d'activité annuel 2009 des centres de référence pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes (CIOA)
- ▶ 2000 à 3000 patients
- ▶ Actuellement, cette organisation repose sur huit centres de référence interrégionaux (listés en en annexe II). Ces centres de référence ont été choisis en 2008 par les agences régionales de l'hospitalisation sur la base d'un cahier des charges national.

Centre de référence nationaux : CRIOAC

- ▶ Inter-région Nord Ouest :
CHU de LILLE (région Nord pas de Calais) - N° Finess 590780193 Téléphone : 0 805 400 910
Site internet : <http://www.crioac.org/>
- ▶ Inter-région Est : CHU de REIMS (région Champagne-Ardenne) - N° Finess 510000029 Téléphone : 03 26 78 76 72
Site internet : <http://www.chu-reims.fr/>
- ▶ Inter-région Ouest : CHU de TOURS (région Centre) - N° Finess 370000481 Téléphone : 02 34 37 89 94
Site internet : <http://www.chu-tours.fr/>
- ▶ Inter-région Sud Est : HOSPICES CIVILS DE LYON (région Rhône-Alpes) - N° Finess 690781810 Téléphone : 04 27 85 40 87
Site internet : <http://www.chu-lyon.fr/>
- ▶ Inter-région Sud méditerranée : AP-HM (région PACA) - N° Finess 130786049 Téléphone : 04.91.38.41.24
Site internet : <http://www.chu-lyon.fr/web/>
- ▶ Inter-région Sud Ouest : CHU de TOULOUSE (région Midi-Pyrénées) - N° Finess 310781406 Téléphone : 05 61 62 41 88
Site internet : <http://www.chu-toulouse.fr/>
- ▶ Région Ile de France : GROUPE HOSPITALIER DIACONESSES-CROIX ST-SIMON - N° Finess 750006728
Téléphone : 01 44 64 17 80
Site internet : http://www.hopital-dcss.org/crio/accueil_IOA2.htm
- ▶ Pour l'AP-HP - N° Finess 920100054
Téléphone : 01 47 10 70 56 (Raymond Poincaré) 01 49 09 55 65 (Ambroise Paré) Site internet : <http://www.aphp.fr/>

ORGANISÉ PAR
CLEF
Crioac

6^e congrès national des CRIOAC
Les Infections Ostéoarticulaires
au défi de la pluridisciplinarité

12 et 13 octobre 2023 à Strasbourg
Institut National du Service Public

ORGANISÉ PAR LE
CRIOAC DE STRASBOURG

INVITÉS D'HONNEUR
Thorsten Gehrke, Hambourg
Javad Parvizi, Philadelphie
Robin Patel, Rochester

INSCRIPTION
www.crioacgrandest.fr

Partenaires: Johnson & Johnson, ZIMMER BIOMET, NOVOMEDICS, KLS LUMEN, HERBEUS, SYLVASKIT, 3M, elivie, BERNARDINI, PROVEN, ADVINZ, serf, CERAMER, convatec, SHIONOGI



- ▶ Le dossier de chaque patient répondant aux critères de complexité sera discuté au cours d'une **réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)** à partir d'une fiche nationale ou interrégionale standardisée. La RCP doit réunir au moins un praticien représentant **la chirurgie orthopédique, un praticien représentant l'infectiologie (ou compétences reconnues en infectiologie des IOA) et un praticien représentant la microbiologie.**
- ▶ Toute fiche de RCP devra nécessairement **caractériser la complexité** de l'IOA, proposer **la stratégie médico-chirurgicale** à mettre en œuvre et la capacité de la structure à assumer cette prise en charge.
- ▶ **La fiche RCP sera obligatoirement visée par le centre de référence** pour assurer un suivi épidémiologique régional et inter-régional, pour confirmer les critères de complexité de chaque infection et la cohérence de la prise en charge envisagée.
- ▶ Une fois la prise en charge de l'IOA complexe définie et visée par **le centre de référence**, ce dernier ou **le centre correspondant** prenant en charge le patient, pourra bénéficier du **financement adapté** à la prise en charge de cette IOA complexe en cas de prise en charge chirurgicale (**GHS majoré** défini dans l'arrêté de prestations des séjours et de soins délivrés au patient donnent lieu à la production d'un des GHM d'interventions pour infections ostéoarticulaires).
- ▶ Centres de références et **centres correspondants**
 - ▶ Un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est alors signé entre l'ARS et l'établissement hébergeant le centre « correspondant ».
 - ▶ Le centre correspondant adresse un rapport annuel d'activité à son centre de référence de rattachement.

Charte des centres correspondants

- ▶ L'établissement hospitalier XXXXX s'engage à participer à la prise en charge des Infections ostéo articulaires en tant qu'établissement correspondant du centre de référence XXXXXX selon l'instruction XXXX relative au dispositif de prise en charge des infections ostéo- articulaires complexes :
- ▶ **Prise en charge des malades après une Réunion de concertation pluridisciplinaire Formalisation et traçabilité de la RCP**
Centralisation des RCP au niveau du centre de référence
Utilisation des outils déployés au niveau national en collaboration avec les centres de référence
- ▶ Prise en charge des IOA complexes après **RCP visée par le centre de référence. Fonctionnement pluridisciplinaire**
Participation aux actions de recherche, d'évaluation et d'enseignement définies conjointement avec le centre de Référence

Qui est la RCP ?

Décret 389 du 21 Mars 2007

CRIOAC : textes 2010

- ▶ MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT RCP (MESURE 31 DU PLAN CANCER) Circulaire DHOS/SDO n° 2005-101 du 22 février 2005
- ▶ - ..., les dossiers qui doivent être obligatoirement discutés en RCP avant mise en route du traitement sont ceux **qui ne relèvent pas de référentiels validés ...**. Le **projet thérapeutique** envisagé pour chaque patient atteint de cancer ... ainsi que **les changements ...thérapeutiques** sont enregistrées en réunion de concertation pluridisciplinaire.
- ▶ **CRIOAC** : Toute fiche de RCP devra nécessairement **caractériser la complexité** de l'IOA, proposer **la stratégie médico-chirurgicale** à mettre en œuvre et la capacité de la structure à assumer cette prise en charge.
- ▶ - les dossiers qui répondent à une procédure standard de prise en charge, ayant fait l'objet d'un accord pluridisciplinaire, traduite par un référentiel de pratique clinique validé et actualisé, **peuvent**, pour ne pas retarder l'acte thérapeutique, **ne pas faire l'objet** d'une discussion initiale en RCP : **ces dossiers sont enregistrés**
- ▶ - en cas d'acte de radiologie interventionnelle à visée diagnostique ou de chirurgie réalisée en urgence, la discussion du dossier du patient en RCP pourra avoir **lieu après l'intervention** ..
- ▶ Tous les membres de l'équipe médicale intervenant auprès des patients atteints de cancer ...participent régulièrement aux RCP. Il faut l'ensemble des pratiques thérapeutiques (R. 6123-87 CSP) : Un **quorum de base** pour chaque type d'organe, prévoyant au **minimum 3 spécialités différentes**
 - ▶ Pour les enfants : Centre Spécialisé de Cancérologie pédiatrique
 - ▶ Tumeur rare : centre régional.
- ▶ **CRIOAC** : La RCP doit réunir au moins un praticien représentant **la chirurgie orthopédique, un praticien représentant l'infectiologie (ou compétences reconnues en infectiologie des IOA) et un praticien représentant la microbiologie.**
- ▶ **Une fiche retraçant** l'avis et la proposition thérapeutique résultant de la RCP est insérée dans le dossier médical . Cette **proposition thérapeutique** est présentée au patient dans les conditions prévues au a du 2° de l'article R. 6123-88

CENTRE		RÉUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE : PRISE EN CHARGE DES INFECTIONS OSTÉO-ARTICULAIRES		Étiquette Patient
<input checked="" type="checkbox"/> Etab. 1 <input type="checkbox"/> Etab. 2 <input type="checkbox"/> Etab. 3 <input type="checkbox"/> Etab. 4				
Date RCP		Motif de la RCP	Type d'infection ostéo-articulaire	
/ /				
Chronologie		Stratégie médico-chirurgicale Bilan pré-thérapeutique Réévaluation en cours de traitement 2 ^e temps de chirurgie après infection	<input type="checkbox"/> Prothèse <input type="checkbox"/> Ostéite <input type="checkbox"/> Pseudarthrose <input type="checkbox"/> Arthrite	Sortie le :
Aiguë Chronique Rechute				Localisation
Médecins présents		ANTÉCÉDENTS, RENSEIGNEMENTS CLINIQUES		
Orthopédie Pr H. MIGAUD Pr G. PASQUIER Dr S. PUTMAN Dr P. MARTINOT Dr J. DARTUS Infectiologie Pr E. SENNEVILLE Dr O. ROBINEAU Dr B. LAFON-DESMURS Anesthésie / Réa Dr H. DEZEQUE Bactériologie Dr C. LOIEZ Dr F. WALLET Dr M. TITECAT		Âge : Antibiotique en cours <input type="checkbox"/> Poids : Date arrêt des antibiotiques <input type="checkbox"/> Clearance créatinine (ml/min) : Pas d'antibiotiques <input type="checkbox"/> ASA : CRP à l'admission (mg/ml) : Comorbidités ou terrains interférents Insuffisance rénale Insuffisance hépatique Insuffisance cardiaque Cancer Autres : Résumé clinique :		<input type="checkbox"/> Échec de prise en charge <input type="checkbox"/> Chirurgie <input type="checkbox"/> Terrain <input type="checkbox"/> Microbiologie Prélèvements per-opératoires : Germe résistant Allergie antibiotiques
Autres		STRATÉGIE CHIRURGICALE	Date du BO :	Abord veineux
Médecine interne & Rhumatologie Pharmacie Dr B. VALENTIN Radiodiagnostic Kinésithérapie Invité extérieur		<input type="checkbox"/> Ablation de matériel <input type="checkbox"/> Amputation <input type="checkbox"/> Arthrolyse <input type="checkbox"/> Cure de pseudarthrose 1 temps <input type="checkbox"/> Cure de pseudarthrose 2 temps <input type="checkbox"/> 1 ^{er} temps <input type="checkbox"/> 2 ^e temps <input type="checkbox"/> Biopsie <input type="checkbox"/> Changement prothèse 1 temps <input type="checkbox"/> Changement prothèse 2 temps <input type="checkbox"/> 1 ^{er} temps <input type="checkbox"/> 2 ^e temps <input type="checkbox"/> Espaceur <input type="checkbox"/> Vanco+Genta <input type="checkbox"/> Genta seule <input type="checkbox"/> Changement prothèse partiel <input type="checkbox"/> Changement parties mobiles	<input type="checkbox"/> Excision <input type="checkbox"/> Irrigation / Lavage <input type="checkbox"/> Lambeau <input type="checkbox"/> Ostéosynthèse <input type="checkbox"/> Greffe <input type="checkbox"/> Vanco <input type="checkbox"/> Résection <input type="checkbox"/> Synovectomie <input type="checkbox"/> Primo-implantation Autres :	<input type="checkbox"/> Périphérique <input type="checkbox"/> Cathéter central <input type="checkbox"/> Chambre implantable Particularités anesthésie <input checked="" type="checkbox"/> Demande RCP de RECOURS <input checked="" type="checkbox"/> Fiche RCP de RECOURS
KLIC score		ANTIBIOTHÉRAPIE		VISA CRIOA
Calcul du score : K : CC < 30ml/min 2 L : Cirrhose 1,5 I : Reprise ou fracture 1,5 C : Prothèse cimentée 2 C : CRP > 115 mg/L 2,5 Total :		<input checked="" type="checkbox"/> Protocole mecOs Mabelio : <input type="checkbox"/> négatif <input type="checkbox"/> positif <input type="checkbox"/> douteux Antibiothérapie post-opératoire (posologie) : Durée de l'antibiothérapie :		
Interprétation < 3,5 : risque faible d'échec > 6 : risque élevé d'échec		<input checked="" type="checkbox"/> SAT		Nom & Signature du médecin

Quid de la responsabilité de la RCP et de ses membres ?



► Le code Pénal sur la responsabilité : Article 121-2

- Les personnes morales, à l'exclusion de l'Etat, sont responsables pénalement...

mais la RCP n'a aucun statut

- La responsabilité pénale des personnes morales **n'exclut pas celle des personnes physiques** auteurs ou complices des mêmes faits...

► Le code de la santé publique :

- L'exercice de la médecine est personnel ; **chaque médecin est responsable** de ses décisions et de ses actes. « **Quelles que soient les situations ou formes d'organisation**, chaque médecin conserve **son indépendance et ses responsabilités propres.** » Article R.4127-69 du CSP
- L 162-2 CSS : " **Dans l'intérêt des assurés sociaux** et de la santé publique, le respect de **la liberté d'exercice et de l'indépendance professionnelle** et morale des médecins est assuré conformément aux principes déontologiques fondamentaux que sont le **libre choix du médecin** par le malade, **la liberté de prescription du médecin**, le **secret professionnel**, le **paiement direct** des honoraires par le malade, **la liberté d'installation** du médecin ".
- Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à un autre médecin, **une administration**, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé **n'enlève rien à ses devoirs professionnels** et en particulier à ses obligations **concernant le secret professionnel et l'indépendance** de ses décisions.
- En aucune circonstance, le médecin **ne peut accepter de limitation à son indépendance** dans son exercice médical de la part du médecin, de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce. (R.4127-95)

Information du confrère

- ▶ Le médecin consulté par un malade soigné par un de ses confrères doit **respecter** : (r.4127-58)
 - ▶ **l'intérêt du malade** en traitant notamment toute situation d'urgence ;
 - ▶ **le libre choix du malade** qui désire s'adresser à un autre médecin.
Le médecin consulté doit, **avec l'accord du patient, informer le médecin traitant** et lui faire part de ses constatations et décisions. En cas de refus du patient, il doit informer celui-ci des conséquences que peut entraîner son refus.
- ▶ A l'issue de la consultation, le **consultant informe par écrit** le médecin traitant de ses constatations, conclusions et éventuelles prescriptions en avisant le patient. (r.4127-60)
- ▶ Lorsque plusieurs médecins collaborent à l'examen ou au traitement d'un malade, **ils doivent se tenir mutuellement informés** ; chacun des praticiens **assume ses responsabilités** personnelles et veille à l'information du malade. (r.4127-64)

Ne pas suivre la RCP ? :

- ▶ Lorsque le praticien propose au patient de **ne pas appliquer l'avis de la RCP** mais de recourir à un autre traitement, il doit pouvoir **le justifier** et il est nécessaire de le mentionner dans le dossier. La portée des décisions individuelles des médecins dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire s'analyse au regard de l'article 64 du code de déontologie médicale : « *chacun des praticiens **assume ses responsabilités** personnelles* » (Circulaire DHOS/SDO n° 2005-101 du 22 février 2005)

les prescriptions post-RCP

- ▶ Article R.4127- 8 du CSP : Dans les limites fixées par la loi et compte tenu *des données acquises de la science*, le médecin **est libre de ses prescriptions** qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance.
- ▶ Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, **limiter ses prescriptions** et ses actes à ce qui est nécessaire **à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins**. Il ne peut jamais oublier les risques qu'il fait courir à un patient, même s'ils sont exceptionnels, ni ceux qu'il court indirectement.
- ▶ Il doit tenir **compte des avantages, des inconvénients** et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles."
- ▶ Article R.4127-70 du CSP : Tout médecin est, en principe, **habilité à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement**. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, **ni formuler des prescriptions** dans des domaines **qui dépassent ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose**. »
- ▶ Ainsi le médecin doit **toujours**, en toutes situations et circonstances **pouvoir se justifier**, notamment devant ses pairs, des décisions qu'il a prises, des actes qu'il a effectués.
- ▶ Attention AMM : Pour certains médicaments :
 - « **Prescription initiale hospitalière annuelle réservée aux spécialistes en oncologie ou aux médecins compétents en cancérologie. Renouvellement non restreint** »

Droits du patient et RCP :

- ▶ Article R.4127-36 du CSP: **Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas** (y compris pour discuter son dossier) Lorsque le malade, **en état d'exprimer sa volonté**, refuse ..., le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.
- ▶ **Consentement patient** pour tous soins et pour toute fiche informatisée y **compris RCP**
- ▶ **Le patient peut s'opposer** à l'informatisation de son dossier, **exiger l'anonymat** . Le patient peut s'opposer à l'informatisation et peut ne pas autoriser **l'accès aux médecins de son choix. ! RGPD**
- ▶ **Le compte rendu de la RCP** peut être réclamé par le patient et a une valeur **médicolégale**
- ▶ "Article 35 R.4127-35 du CSP : Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une **information loyale, claire et appropriée** sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose....
- ▶ **Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection**, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite. »
- ▶ "Article R.4127-61 du CSP: Quand les avis du consultant et du médecin traitant diffèrent profondément, à la suite d'une consultation, **le malade doit en être informé**. Le médecin traitant **est libre de cesser ses soins** si l'avis du consultant prévaut auprès du malade ou de son entourage

Attention au secret médical :

- ▶ **Code pénal : Article 226-13** : La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire, soit par état, ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est puni **d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende**.
- ▶ Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, **s'impose à tout médecin** dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est à dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.(R.4127-4)
- ▶ Le médecin doit veiller à ce **que les personnes qui l'assistent** dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.
- ▶ Il doit veiller à ce **qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage** au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle.(R.4127.72)

Jurisprudence

- ▶ le 12 Mai 2015 le Dr C, HGE, réalise une gastroscopie, à Mme Marguerite V, adénocarcinome ou de lymphome gastrique, elle réalise des biopsies
- ▶ Examen des lames et conclusion de notre assuré : Adénocarcinome **in situ** selon la classification de Vienne, il est classé 4.2. 2 techniques immunohistochimiques ont été réalisées, elles confirment absence de anti-Her2 et anticorps anti-helicobacter.
- ▶ **Décision RCP** : onco, radiologue, HGE, Chirurgiens viscéraux : **gastrectomie** :
- ▶pas de cancer
- ▶ Procédure par la patiente et sa famille : créances CPAM, Complémentaires, souffrance endurée, préjudices fonctionnels, préjudices d'agrément, préjudices sexuels..
- ▶ Le provisionnement > 150 000 €....HGE, Chir Digestif...

La Sagesse de la Cour de Cassation :

- ▶ **Arrêt de “la compresse oubliée”** - est venu confirmer l’intangibilité de la règle selon laquelle **la responsabilité d’un médecin ne peut qu’être personnelle** et non pas « collective ». Simultanément, cette décision pose la question de savoir si les principes fondateurs de la responsabilité civile doivent prévaloir sur l’équité. 1ère Civ, 3 nov. 2016
- ▶ ...*la responsabilité personnelle implique que **soit identifié le professionnel** ou l’établissement de santé auquel la faute est imputable ou qui répond de ses conséquences.*



Prévention des mises en causes

- ▶ **Respect des règles de l'art, référentiels**, réseau CRIOAC, SPILF, SOFCOT, SFAR, sociétés savantes, HAS,
- ▶ Respect des règles d'information :
 - ▶ Patient (patho, alternative, B/R, complications), CE
 - ▶ Personne de confiance
 - ▶ Correspondants (lettre de S)
 - ▶ Continuité des soins !!
- ▶ **Respect de la traçabilité**. Check-List
- ▶ Savoir reculer, décaler, annuler, 2° avis.
- ▶ Ne jamais critiquer un collègue.
- ▶ **Considérer tout acte**
- ▶ Orthorisq



Tout se joue à l'expertise



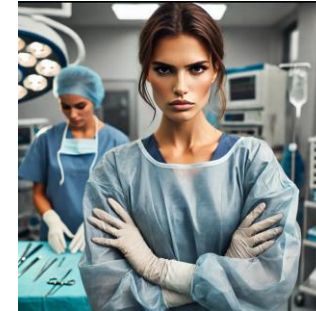
La préparation à l'expertise

- ▶ Avec son assureur, son avocat et son médecins conseils désignés
- ▶ La communication des pièces
- ▶ La réunion préparatoire :
 - ▶ Reprise des faits
 - ▶ Vérification info, CE
 - ▶ Recherche bibliographique
 - ▶ Points faibles, points forts?



Pendant l'expertise

- ▶ Communication avec l'expert
- ▶ Encadré par son avocat et son médecin conseil
- ▶ Réponse franche, claires et précises,
- ▶ Bienveillance avec le patient et son conseil, voir indifférence, pas d'agressivité



Le post-expertise

- ▶ Réunion de débriefing : le plus, le moins, ce qui doit évoluer
- ▶ Rapport ou pré-rapport, dire, contre-expertise,
- ▶ Place de l'assureur Le contrat garantit, **les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile** que l'Assuré peut encourir à **l'occasion de l'exercice légal de sa profession** en raison des dommages subis par des tiers survenant dans le cadre des **activités de prévention, de diagnostic ou de soins**



Les plafonds de garantie

- ▶ Article R1142-4 du Code de la santé publique **8 M€ par sinistre et de 15 M€ par année d'assurance.**
- ▶ En cas d'expiration du délai de validité de la couverture d'assurance responsabilité civile médicale, **le Fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins dispensés par des professionnels de santé exerçant à titre libéral (FAPDS)** peut prendre le relais dès lors que la première réclamation est postérieure au 1^{er} janvier 2012. En revanche, en cas d'épuisement du plafond de garantie, le FAPDS intervient lorsque le contrat est conclu, renouvelé ou modifié à compter du 1^{er} janvier 2012 : **Attention remplaçant !!**



Incident : présumé Innocent

- ▶ Communiquer, Informer en temps réel
- ▶ Affronter avec Humanité et respect. Sans excès.
- ▶ Eviter orgueil, colère, fuite
- ▶ Assumer sans culpabiliser
- ▶ Tout écrire à chaud, prendre conseil extérieur,
- ▶ Garder photocopies et traces.



