

## **octobre 2013 - Cas clinique médical**

### **Une prise en charge téléphonique de généraliste dans « une course contre la montre »**

#### ***JUGEMENT***

L'expert estime indispensable d'entendre le médecin contacté au téléphone.

- Tout en estimant que les soins de ce médecin avaient été pertinents par le passé et qu'il avait été assez disponible au téléphone, le patient lui reproche de ne pas l'avoir orienté vers une hospitalisation immédiate et de pas l'avoir informé de la gravité potentielle de son état. Il lui faisait confiance mais s'interroge a posteriori sur la pertinence du traitement antérieur consistant en des manipulations et lui reproche l'absence d'avis spécialisé, face à ces conséquences neurologiques graves « dont il n'avait pas idée, n'étant pas médecin ». Il lui reproche aussi « une plate-forme téléphonique par renvoi d'appel totalement inadaptée à la prise en compte de réelles urgences, le médecin relevant les messages deux fois par jour auprès de « personnes ». Il aurait été souhaitable que le médecin lui communique son numéro privé comme l'a fait son médecin traitant lors de sa dernière visite (après les faits).
- Le patient reconnaît que les médecins ont tenté de « gérer la souffrance » mais « pas celle de l'urgence de traiter le mal ». Il leur reproche à tous de ne pas l'avoir informé quant aux risques.
- Il remercie son dentiste clairvoyant, puis la clinique et l'équipe opératoire qui se sont mobilisées avec diligence et ont libéré la salle d'opération au détriment de patients programmés.
- Il demande une juste indemnisation de cette erreur diagnostique et de prise en charge.

#### **EXPERTISE (2011)**

L'expert neurochirurgien, missionné par la CCI, a donc entendu les 3 médecins ou leurs représentants et auditionné le fragment de bande du centre d'urgences.

Ses conclusions sont claires :

Le médecin contacté au centre d'urgence aurait dû conseiller l'hospitalisation du fait de « l'insensibilité du bassin » et évoquer un syndrome de la queue de cheval.

Le médecin de garde n'a pas mesuré la gravité de l'état du patient en l'absence de recherche de troubles moteurs ou sensitifs et n'a pas pris les mesures nécessaires.

Le médecin contacté par téléphone en présence de troubles sphinctériens au lieu de faxer une ordonnance d'IRM en urgence et d'antalgiques pour dix jours aurait mieux fait d'inviter le patient à se rendre aux urgences les plus proches.

Si ce patient avait été hospitalisé le mercredi soir, et avait été opéré d'emblée, il avait environ 50% de chance, dans l'expérience de l'expert, de récupérer des troubles sphinctériens qui s'étaient déjà installés. Certes le seul service de neurochirurgie lorsqu'il était en vacances était à 1h30 de son domicile mais il aurait pu être opéré le soir.

La responsabilité des médecins (ou de leur établissement) est engagée à part égale pour 1/3 chacun.

La consolidation n'étant pas acquise, un nouvel examen pour fixer les séquelles est à prévoir.

### **AVIS CCI (2012)**

La CCI (2012) entérine les conclusions de l'expert et répartit la responsabilité des séquelles entre les 3 praticiens au titre d'une perte de chance de récupérer de 50%.

Une offre provisionnelle doit être adressée au patient.