

Les 5èmes rencontres en infectiologie

Hôtel le Royal Hammamet, 16 février 2018

Risque infectieux et responsabilité médicale

Pr Ag M. ALLOUCHE

Service de Médecine Légale - Hôpital Charles Nicolle

INTRODUCTION

- RM: **l'obligation morale** et **juridique** qui incombe à tout médecin de **répondre de ses actes** devant soi-même et devant la société et **d'en supporter les conséquences.**
- Plusieurs types.

- **R pénale** : responsabilité devant la société.
Engagée en cas d'infraction à un texte pénal.
- **R civile** : vise l'indemnisation d'un dommage causé à un malade à la suite d'un acte de soins.
- **R administrative** : vise à indemniser un dommage survenu à la suite d'un acte de soins accompli dans un service public
- **R disciplinaire ordinale** : engagée en cas d'infraction au code de déontologie médicale

INTRODUCTION

- **Tout acte médical ou paramédical**, quelle que soit sa nature, sa banalité → responsabilité de l'auteur.
- Les **progrès récents** dans le domaine de la santé et **l'information du public** ont contribué à **réduire le fatalisme** de ce dernier et à rendre le **médecin pleinement responsable de ses actes**.

التحقيق مع طبيب تسيب
لوقطة بجسد مريضة

طرق الطفرس تتوالى
عن الخطأ الطبي

الإزام الصحة تعويض أم، 5001 دينار
أصبحت مولودتها يبسل في يدها من خطأ طبي

لنفس مسلسل الأهل بوزارة الصحة
التي لا تستجيب لاعتراضات الأهالي

خطأ طبي كاد أن يسبب
مضاعفات خطيرة لمواطنة

مواطن يتهم مستشفى خاصا
بالإهمال والتسبب في وفاة زوجته

مواطنان سرقا الأغام بالإطعام وباعاها لتعدد في الشرطة
الأطباء بالتسبب في وفاة ابنه لحظة ولادته

خطأ طبي أدى إلى استئصال أصبح
المدعي

الخطأ الطبي أدى إلى استئصال أصبح المدعي



حلال,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

Kapitalis Erreur médicale : ... Facebook - Connexion ou i...
kapitalis.com/tunisie/2015/11/04/erreur-medicale-une-enfant-perd-v facebook

A LA UNE POLITIQUE TRIBUNE ECONOMIE SOCIETE CULTURE SPORT CONSO MEDIA VIDEOS + SUIVEZ NOUS

C'est trois que [redacted] devenue toute blanche et a perdu conscience, des signes d'anoxie cérébrale qui ne trompent pas, raconte [redacted] ajoutant qu'il n'y avait pas de réanimateur disponible et qu'il a fallu attendre longtemps, avant que les médecins annoncent aux parents que l'enfant a sombré dans le coma.

Un mois après l'incident, les parents ne parviennent plus à payer la clinique et décident de transférer [redacted], à bord d'un véhicule médical spécialisé, à l'hôpital [redacted] où ils habitent et où elle passera encore 20 jours dans le coma et près d'un mois en soins.

«A son réveil, [redacted] perdu l'usage de ses jambes. Elle ne parlait plus et ne voyait plus. Ils ont fait du mal à ma fille et aujourd'hui ils n'assument pas leurs responsabilités», raconte [redacted] «Depuis plus d'un an, je ne travaille plus pour pouvoir accompagner ma fille qui fait des efforts et s'améliore mais qui est sérieusement affectée par cette tragédie. Toute la famille souffre et l'affaire traîne en justice».

La maman accuse D. Allouche, le médecin de l'hôpital Charles Nicolle, désigné par la justice pour analyser le cas de [redacted], de n'avoir pas pris le temps d'examiner sa fille et de refuser de lui donner rendez-vous depuis plus de 4 mois.

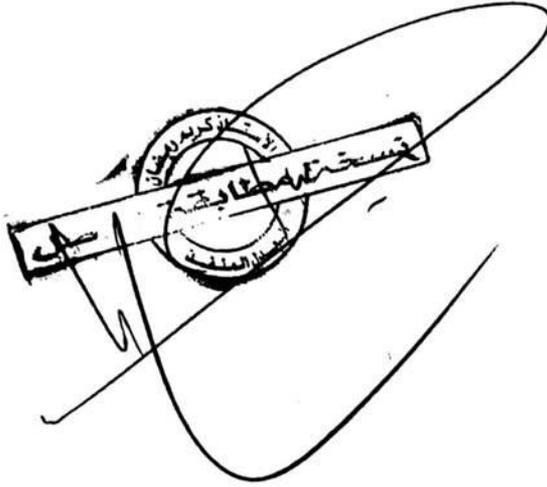
UNE NOUVELLE AVENTURE COMMENCE!

DEMANDEZ VOTRE DESTIN

*Dans la limite du stock disponible.

Vidéos

IBALL WORLD CHAMPIONSHIP 25th IHF MEN'S HANDBALL



إذن

- نحن [REDACTED] الوكيل الأول لرئيس المحكمة الابتدائية بتونس .
بعد الاطلاع على العريضة محوله .
وعلى المؤيدات المصاحبة لهذا .
وبناء على الفصل 213 من م م م ت .
ناذن للدكتور محمد علوش (مستشفى شارل نيكول تونس) بتمكين
العارض أو من تنوبه من نسخة قانونية من ملف تشريح جثة والده المتوفي
وتضمنه أسباب خلو الجثة من الأعضاء وبيان الطرف الطبي أو
غيره الذي ادن بافراغ الجثة وبيان مآلها وتحديد الدواعي الطبية لذلك .
مع مراعاة الاجراءات القانونية .

مرر بتونس في
14 نوفمبر 2016



بسم الله الرحمن الرحيم

الأستاذة
المحامية لدى الاستئناف



إذن على عريضة

المعين محل مخبرته لدى

النيابة عن
نائبة الأستاذة

{ جناب سيدي رئيس المحكمة الابتدائية بتونس }
{ دام حفظه }

وحيث فوجئ المنوب عند إخراج جثة والده ومعاينتها عند الغسل أنه تعرض للتشريح وأفرغت جثته تماما فلا وجود لقلب ولا كلية ولا جهاز تنفسي وحتى الجمجمة لا تحتوي على مخ.

وحيث أنه وبصرف النظر عن كون المنوب لم يتم إشعاره بضرورة القيام بعملية التشريح والأسباب الداعية إلى ذلك فإن ما حدث بالجنة يثير علامات استفهام كثيرة ويمثل واقعة غير مسبوقه في التشريح الطبي.

وحيث أن خلو الجمجمة من الأعضاء يبعث على الريبة ولا شيء يفسره طبيا.

وحيث رفضت إدارة المستشفى أين تم التشريح بهذه الكيفية تقدم أي توضيح شاف في هذا الغرض وتمت ملاحظة المنوب والتفصي من الرد عليه رغم الحاجة في الغرض، بحيث بات المنوب في حيرة من أمره وتصاعدت لديه الشكوك حول عملية التشريح المسترابة ومصير أعضاء جثة والده.



SPÉCIFICITÉ DE L'INFECTIOLOGIE

Maladies infectieuses

- Spécialité à risque médico-légal +/- faible
- <3% des affaires en responsabilité médicale
- 2/69
- Infection associée aux soins : **10 à 15%**



RESPONSABILITÉ DE L'INFECTIOLOGUE

Affaire n°1: Pénale

■ Mission :

- D'étudier son dossier médical et de préciser si la cause de son décès est secondaire à une **faute** médicale ou à une **négligence** lors des soins de la part de l'équipe soignante à l'hôpital ...;
- De préciser le responsable de la faute médicale;
- De préciser si le dossier médical a été endommagé en partie.

Rappel des faits

- M, 17 ans, sans antécédents pathologiques,
- Depuis le 10/08/2009 : fièvre, frissons céphalées
- Consulte le 13/08/2009 aux urgences : ponction lombaire normale.
- Traitement symptomatique non précisé et adressé à la consultation externe

- Consultation externe du service des maladies infectieuses 17/08/2009: fièvre à 38,6°, gorge propre, pas de syndrome méningé, auscultation cardio pulmonaire nle et absence d'éruptions cutanées et absence de douleurs à l'ébranlement lombaire.
- Le diagnostic d'une virose aurait été suspecté → admission

- Bilan : légère hyper leucocytose à PN, CRP élevée, une ferritinémie élevée, une discrète cytolysse hépatique, des hémocultures négatives et un ECBU négatif
- La radiographie du thorax serait normale ainsi que la TDM cérébrale
- **Brucellose ?**
- Les sérologies de la Brucellose, hépatite B et C, Leishmaniose, Rickettsiose, HIV, l'IDR à la tuberculine et le MNI test seraient tous négatifs. Un frottis au doigt réalisé serait nle

- Persistance d'une fièvre anarchique céphalées, anorexie, perte du poids, l'apparition d'une odynophagie, d'un rash cutanée et d'un ganglion axillaire droit ainsi que le syndrome inflammatoire et l'hyper ferritinémie,
- **Maladie de Still ?**
- Corticothérapie Prédnisone 0,5mg/kg/j associé à un traitement adjuvant le 03/09/2009

- Douleurs abdominales + adénopathies périphériques
- Échographie abdominale le 10/09/2009 : adénomégalies profondes
- Radio thorax : images évocatrices d'adénopathies médiastinales.
- **Hémopathie maligne +++**
- Contrôle biologique : hyper leucocytose avec la présence de blastes sur le frottis associé à une anémie et une thrombopénie.
- biopsie : lymphome malin le **24/09/2009**

- Adressé pour pratiquer une TDM cérébrale le 25/09/2009 : arrêt cardiaque durant l'examen, récupéré, puis réanimé pendant 24 h et décédé le 26/09/2009.

Expertise

■ Aux urgences et à la consultation:

- **Attitude adéquate et permet l'investigation de la fièvre inexpliquée.**

■ Lors de l'hospitalisation:

- Le patient aurait bénéficié lors de son hospitalisation, d'un **bilan de première intention conforme aux données actuelles de la science.**

Conclusion

- L'étude du dossier permet de conclure que **la démarche diagnostique** adoptée par l'équipe soignante du service infectieux ... lors du séjour du défunt **était conforme aux données de la science.**

Suites judiciaires

- Le juge d'instruction a **“difficilement”** accepté la conclusion des experts après **deux** auditions

Affaire pénale : pourquoi?

- ↗ du nombre de plaintes pénales vu la rapidité et la gratuité de la procédure pénale
- Une action en RMP peut être entamée par le procureur de la république **sans que le malade porte plainte**
- C'est la RM **la plus grave** car elle peut compromettre l'avenir du médecin

Définition

- Responsabilité du médecin: **infraction à un texte pénal.**
- **CPT:**
 - ***infractions générales***: tout citoyen + le médecin à l'occasion de l'exercice de sa profession.
 - Exemple: blessure ou d'homicide involontaire
 - ***infractions spécifiques*** pour le corps médical et paramédical.
 - Exemples : délivrance de faux certificats médicaux.

Les caractères de la RMP

- **Répressive** : vise la sanction d'une faute pénale par l'emprisonnement et/ou l'amende et / ou autre peine (interdiction d'exercice).
- **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 (Pr, MCA, AHU, MS, MG, Résident, Interne, externes....)**
- Elle ne peut être couverte:
 - **ni par une assurance**
 - **ni par l'administration**
 - **ni par l'employeur**

NOTION DE FAUTE MEDICALE

- Le **fondement** de la RMP en droit tunisien est la **faute**.
- La responsabilité **ne peut être engagée que sur la base d'une faute**.
- La faute: « *un manquement à un devoir préexistant que n'aurait pas commis un médecin placé dans les mêmes circonstances que l'auteur du dommage* ».



CIRCONSTANCES de mise en cause de la RMP

RPM par action coupable

L'atteinte à l'intégrité corporelle du malade

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

Atteinte involontaire à l'intégrité corporelle

- Tout médecin 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

- **La maladresse** : Il s'agit d'un ***manque d'adresse et d'habilité dans l'exercice de la profession*** :
 - Blessure du nerf sciatique à la suite d'une injection intra musculaire,
 - Section d'une artère utérine au cours d'une césarienne,
 - intubation œsophagienne
- **L'imprudence** : Il s'agit d'un ***défaut de précautions de soins et de surveillance***.
 - Défaut de surveillance post opératoire,
 - administration de pénicilline chez un patient allergique,
 - brûlure par bistouri électrique au cours d'une chirurgie,
 - indication tardive d'une césarienne malgré un RCF avec une SFA .

La faute pénale

- **L'inattention : Insuffisance dans le travail par légèreté ou distraction.**
 - Erreur de posologie ou sur le côté à opérer,
 - oubli de compresse ou de ciseau dans la cavité abdominale,
- **La négligence : Il s'agit d'absence de prise de précautions nécessaires.**
 - Défaut d'asepsie au cours d'un acte chirurgical,
 - Défaut de traitement antitétanique chez un blessé,
 - Défaut de prescription de traitement anticoagulant chez un sujet opéré,
 - Mauvaise rédaction d'une ordonnance,
 - Absence de demande d'examens complémentaires nécessaires et disponibles

La faute pénale

- **L'inobservation du règlement** : En cas de ***non respect des mesures fixées par un texte réglementaire*** (loi, décret, arrêté, circulaire).
 - Absence du test de compatibilité ultime au lit du malade au cours d'une transfusion sanguine
 - Absence de respect de conditions de sécurité au cours d'une anesthésie
 - Absence de consentement écrit lors d'une PMA, don d'organe, expérimentation...

Atteinte volontaire à l'intégrité corporelle

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

“Nouvelle loi”

الباب السادس في التتبع الجزائي لمهنيي الصحة

الفصل 47: إذا وقعت تتبعات جزائية ضد مهنيي الصحة يتمّ إعلام الهيئة المهنية الراجع لها بالنظر مهني الصحة المعني والذي يحال وجوبا من قبل وكيل الجمهورية لدى المحكمة الابتدائية المختصة ترابيا على قاضي التحقيق الذي يتولى بحثه في موضوع التتبع.

الفصل 48: لا يمكن توقيع العقوبات المنصوص عليها بالفصلين 217 و225 من المجلة الجزائية على مهنيي الصحة في علاقة بممارسته لأعماله المهنية، إلا إذا ثبت أنّ الأضرار الحاصلة كانت ناتجة عن إهمال جسيم من قبله.

ويعدّ إهمالا جسيما اللامبالاة بسلامة المريض مع ثبوت وجود فارق هام وملحوظ بين العناية المقدمة والقواعد الطبية الثابتة نتجت عنهما الأضرار الحاصلة، إلا إذا كانت خصوصيات الحالة تقتضي ذلك.



INFECTION ASSOCIÉE AUX SOINS

Infection nosocomiale/ Infection associée aux soins

- « si elle survient **au cours ou au décours d'une prise en charge** (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) d'un patient, si elle **n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge.** »
- « lorsque l'état infectieux au début de la prise en charge n'est pas connu précisément, un délai **d'au moins 48 heures ou un délai supérieur** à la **période d'incubation** est couramment accepté pour définir une IAS.

Dans le monde

- L'OMS estime qu'entre **5 et 12 % des patients hospitalisés** dans le monde développent une (IAS) dont plus de 60 % sont associées à l'implantation d'un dispositif médical ou chirurgical

En France

- 5,1 % des patients hospitalisés
- Les plus fréquentes
 - **l'appareil urinaire** (29,9 % des cas),
 - **les pneumopathies** (16,7 % des cas),
 - **le site opératoire** (13,5 % des cas)
 - **les bactériémies/septicémies** (10,1 %)

En France

- **Les facteurs favorisants** sont l'âge et la pathologie, les traitements médicamenteux et la réalisation d'actes invasifs nécessaires au traitement du patient.
- **Les micro-organismes en cause** sont *E coli* (26 %), *S aureus* (15,9 %), *Pseudomonas aeruginosa* (8,4 %).
- **3 500 décès par an**

Dans 27 hôpitaux de la région méditerranéenne (2010)

- Prévalence IN 10,5 %
- Les infections urinaires
- Services de pédiatrie (11,3 %)
- E. coli (17,2 %), S. aureus (12,5 %), Pseudomonas et Klebsiella (9,2 % chacun).
- FR: ventilation mécanique, séjour \geq à 8 jours, cathéter central ou périphérique, sonde urinaire, au diabète, et à l'âge.

En Tunisie

- Farhat Hached (2015) :
 - Prévalence: 14,5%,
 - Cathéter (42%)
- FSI Marsa (2009-2014):
 - Prévalence: 0.28%
 - Réanimation, chirurgie, orthopédie
 - Pseudomonas (23 %), S. coagulase nég (16%), Klebsiella (16 %) et E. coli (9%)

Sur le plan juridique

- **Il faut chercher le coupable!**

- Soignant**

- Établissement de soins**



Le médecin responsable et coupable: très rare

- En cas de faute par manquement à l'obligation:
 - D'information sur le risque d'IAS

نموذج إعلام المريض

إني الممضي أسفله السيد(ة).....صاحب بطاقة التعريف
الوطنية رقم.....المقيم بقسم.....بمستشفى/ مصحة
الملف الطبي رقم.....
الممثل القانوني/ الولي الشرعي للمريض المذكور أعلاه السيد(ة).....صاحب بطاقة
التعريف الوطنية رقم.....
أشهد أن رئيس القسم/الطبيب المباشر المكلف بالعلاج، الدكتور.....أحاطني
علما بـ:

- البيانات المتعلقة بحالتي الصحية،
 - الأعمال الطبية و شبه الطبية الضرورية للعلاج ،
 - أهم المخاطر المتوقعة والمتعارف عليها من التدخل الطبي،
 - النتائج المتوقعة في صورة رفض العلاج،
 - إمكانية نقلي من مؤسسة صحية إلى أخرى إذا تطلبت حالتي الصحية ذلك أو لإنجاز
فحوص تكميلية،
 - إمكانية خضوعي لعملية نقل دم عند الضرورة،
وبناء على هذه المعطيات فإنني:
 - أوافق بكل حرية وتبصر على متابعة العلاج،
 - أرفض تلقي العلاج.
- كما أشهد أن رئيس القسم /الطبيب المباشر المكلف بالعلاج، الدكتور.....أراد أن
يحيطني علما بـ:.....إلا أنني رفضت هذا الإعلام.

الإمضاء

Le médecin responsable et coupable: très rare

- En cas de faute par manquement à l'obligation:
 -
 - De moyens:
 - Retard de diagnostic d'une IAS
 - Absence d'antibiothérapie prophylactique ou curative en accord avec les consensus
 - Faute d'asepsie
 - Traitement non conformes aux données acquises de la science

Établissement de soins

- Clinique privée:

Loi n° 91-63 du 29 juillet 1991, relative à l'organisation sanitaire (1).

Art. 48. — Les établissements sanitaires privés sont tenus de contracter une police d'assurance couvrant les malades, les personnes les accompagnants et les visiteurs, contre les risques inhérents aux locaux et aux équipements de l'établissement ainsi qu'une police d'assurance couvrant la responsabilité de l'établissement découlant des fautes professionnelles de ses personnels.

Établissement de soins

■ Clinique privée:

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

Établissement de soins

- Structure sanitaire publique
 - **Jurisprudence administrative**



Évolution de la Jurisprudence

- La présomption de faute
- La responsabilité sans faute ou la présomption de la responsabilité
- L'obligation de sécurité de résultats

La présomption de faute

- Affaires où l'expertise en responsabilité médicale n'a pas retenu de manquement aux obligations,
→ certains juges ont eu recours à la notion de **présomption de faute**

La présomption de faute

- Arrêt « Bouglita » du Tribunal Administratif Tunisien n° 370 du 25 Février 1988:
- « *la **responsabilité de l'Etat** est retenue sur la base de la **faute présumée** chaque fois qu'un patient est victime d'un préjudice dont le degré de gravité découlerait de la cause pour laquelle il a été hospitalisé ou de l'examen qu'il a subi* ».

La présomption de faute

- Arrêt « Besbès » du TA n° 412 du 25/2/1988:
- Tétanos néonatal :
- « ... les éléments de la responsabilité médicale sont réunis à savoir la faute, le dommage et le lien de causalité entre la faute et le dommage. 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

La présomption de faute

- Arrêt Yacoubi (appel n°21926 du 16/4/1999):
- Décès par SIDA survenu 3 ans après une transfusion sanguine faite en 1986 dans un hôpital public.
- *« il a été révélé par le dossier de l'affaire plusieurs indices qui retiennent **la responsabilité de l'administration (de l'hôpital) sur la base de présomption de faute** »*

La présomption de faute

- Arrêt (arrêt n°33176) du 19 décembre 2001
- Tribunal Administratif a condamné le Ministère de la Santé à indemniser un patient qui a contracté une méningite à germe hospitalier et ce pour **défaut de fonctionnement du service public.**

Responsabilité sans faute

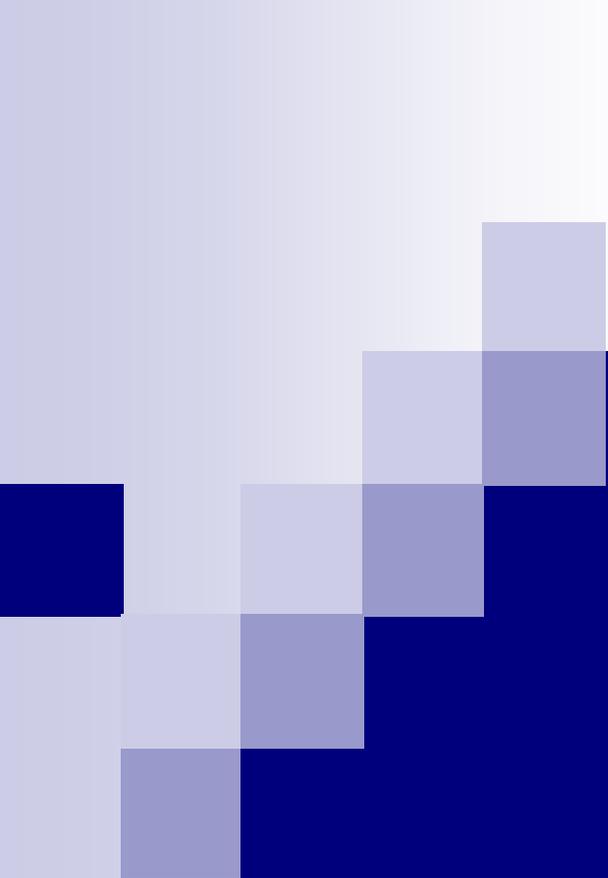
- Jugement de la 3^{ème} Chambre de 1^{ère} instance du TA n°17717 du 10 mai 2002
- Contamination par le VIH d'un hémophile transfusé par du PPSB.
- Le TA a retenu la présomption de responsabilité à l'encontre du service hospitalier.

Obligation de sécurité de résultats

- Arrêt n°48788 du 29/4/1998 Cour d'appel de Tunis :
- « *le médecin ne doit exposer le malade à aucun danger provenant de ce qu'il utilise comme outils de soins et appareillage ou de ce qu'il lui remet comme médicaments. En outre, il doit éviter de lui transmettre une autre maladie à l'occasion d'une transfusion sanguine ou pour toute autre cause.*
- *La non réalisation du résultat suffit à retenir la responsabilité du médecin et il ne peut se décharger que s'il prouve un cas fortuit ou une force majeure ou la faute du malade lésé ».*

Obligation de sécurité de résultats

- Jugement n°17552 du 25 février 2005 du TA
- Obligation de sécurité de résultats en matière de transfusion sanguine et ce à la charge de l'État.
- « *l'une des missions essentielles du service hospitalier est de **veiller à la sécurité des patients*** »



PREVENTION du risque médico-légal

Avant le sinistre

- La **qualité de l'information** joue un rôle important dans ce contexte.
 - L'information doit être simple, claire, loyale et adaptée aux facultés de compréhension.
 - Tous les risques connus potentiellement générateurs de séquelles fonctionnels doivent être annoncés.
 - La signature d'un document d'information n'a aucune valeur juridique en dehors du défaut d'information
- Le **respect des bonnes pratiques**: (préparation, surveillance, gestion des complications, prévention)

Avant le sinistre

- Une **relation de qualité avec le patient et sa famille** (les faire participer dans la prise de décision)

Après le sinistre

- Mesures médicales : **limiter les effets du sinistre** par une prise en charge médicale adaptée avec si nécessaire le recours à l'avis d'un confrère.
- **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): Description de l'accident, détails de la gestion de la complication

Après le sinistre

- **Garder une copie** du dossier médical (résultat des analyses, compte rendu....)
- **Avertir l'administration**
- **Déclencher une autopsie médico-légale** si victime décède car la suspicion de faute médicale constitue un obstacle médico-légal à l'inhumation.

PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX ET DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES

En tant que professionnel de santé, soucieux de fournir à mes patients des soins de qualité pour une meilleure sécurité, en particulier dans le domaine de la prévention du risque infectieux et de la maîtrise de la résistance des bactéries aux antibiotiques,

☑ je m'engage quotidiennement à :



- ✓ Effectuer une hygiène des mains avant et après votre examen ou votre soin
- ✓ Mettre à disposition des masques à porter si vous toussiez ou avez de la fièvre
- ✓ Vous garantir l'usage conforme de matériels stérilisés ou désinfectés



- ✓ Recourir à une filière d'élimination des déchets de soins à risque
- ✓ Réaliser tout geste technique dans les conditions d'hygiène et d'asepsie adaptées
- ✓ Utiliser des tests rapides d'orientation diagnostique d'infections bactériennes



- ✓ Vous prescrire des antibiotiques uniquement s'ils sont nécessaires
- ✓ Respecter les recommandations nationales de prescription d'antibiotiques
- ✓ Vous expliquer en détails votre traitement antibiotique



- ✓ Participer à l'information dispensée par le médecin sur votre traitement antibiotique
- ✓ Participer à la surveillance clinique de votre traitement antibiotique
- ✓ Être à jour de mes vaccinations



- ✓ Veiller aux vaccinations de mon équipe soignante
- ✓ Faire régulièrement le point sur vos vaccinations
- ✓ Actualiser mes connaissances sur la prévention du risque infectieux et de l'antibiorésistance



- ✓ Répondre à vos interrogations sur tous ces sujets

CONCLUSION

- Le médecin « 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**



Merci !