



Aspect médico-légal des Accidents vertébro-basilaires

par

Olivier LANLO, D.C.

D.U. Responsabilité Médicale et Droits des Malades

Président de l'Association pour la Formation et l'Enseignement de la Chiropratique en France (A.F.E.F.C.)

Responsable du Comité Scientifique de la Société Franco-Européenne de Chiropratique (S.O.F.E.C.)

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007

PRINCIPE DE LA RESPONSABILITÉ POUR FAUTE

- Trois conditions cumulatives doivent être réunies pour permettre l'indemnisation du préjudice d'un patient :
 - Un fait générateur (la faute),
 - Un préjudice,
 - Un lien de causalité entre les deux ;
- La faute peut être :
 - Éthique, manquement à l'obligation de conseil, manquement à l'obligation d'information,
 - Technique, manquement aux règles de l'art ;



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



OBLIGATION D'INFORMATIONS

- Notion déjà présente dans le premier code de déontologie médicale ;
- Graduellement reprise par la jurisprudence ;
- Les différentes juridictions civiles et administratives préciseront le contenu de l'information ;
- Arrêt HÉDREUL (25 fév.1997 Cour de Cass.) : arrêt dit du « renversement de la charge de la preuve », marque un tournant dans la relation patient-thérapeute, indirectement cet arrêt change la nature de la modalité de la transmission de l'information ;
- 04 Mars 2002 : le contenu et les modalités de l'information sont clairement définis par la loi sur le Droit des Malades.

OBLIGATION D'INFORMATIONS

1. LE CONTENU :

Dispositions actuelles :

- Article L1111-2 du C.S.P. : la délivrance de l'information incombe à tout professionnel de la santé dans le cadre des compétences qui sont les siennes.
- L'information doit être :
 - Claire
 - Loyale
 - Appropriée
- L'information concerne les risques fréquents ou graves normalement prévisibles.



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



OBLIGATION D'INFORMATIONS

2. LES MODALITÉS DE L'INFORMATION :

- La loi prévoit que, sauf urgence ou impossibilité, l'information doit être délivrée lors d'un entretien individuel.
- La preuve de la bonne délivrance de l'information peut être rapportée par tout moyen :
 - Témoignages, présomption,
 - Remise de documents explicatifs,
 - Entretiens successifs avant un acte chirurgical,
 - Signature d'un consentement éclairé ;

LES RÈGLES DE L'ART

- Elles renvoient à des notions essentielles en matière d'expertise médicale :
 - Le respect des données acquises de la science,
 - Les recommandations de bonnes pratiques (H.A.S. qui consulte les sociétés savantes),
 - Traités médicaux,
 - Conférence de consensus,
 - Articles de revues référencées (indexées) ;
- Dans le cadre du contrat de soins entre le patient et le professionnel de santé, ce dernier n'est pas tenu d'une obligation de résultats ;
- Il est tenu d'une obligation de moyens, c'est-à-dire qu'il a l'obligation de mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à la prise en charge de son patient (diagnostic et traitement) ;



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



RISQUES VASCULAIRES ET MANIPULATIONS H.V.F.A. * CERVICALES

* *Haute Vitesse, Faible Amplitude.*

1. L'INFORMATION À DESTINATION DU PATIENT :

➤ Est-elle nécessaire ?

- Le risque est rare (c'est-à-dire compris entre 1/30.000 et 1/5.000.000) ;
 - Les complications peuvent être graves (incapacité permanente, décès du patient) ;
 - La littérature scientifique fait état de la manipulation comme d'un facteur de risque possible de survenue d'A.V.B., ce risque est donc normalement prévisible.
- Au regard de l'article L.1111-2, l'information du patient, concernant la possibilité de réalisation d'un A.V.B. lors d'une manipulation cervicale, est une obligation légale.



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



RISQUES VASCULAIRES ET MANIPULATIONS H.V.F.A. * CERVICALES

* Haute Vitesse, Faible Amplitude.

- Les magistrats ont modéré la portée de la perte de chance liée au défaut d'information. (C.A. RENNES 7^{ième} Ch. ; 08 octobre 2003.)
 - Même informé du risque qui est survenu, le patient, compte tenu de son état de santé, aurait tout de même donné son consentement ;
 - Les magistrats apprécient ici le rapport entre la gravité de l'état du patient et le risque encouru par celui-ci (analyse risque/bénéfice) ;
- **Mais cette nuance ne semble pas être applicable aux pathologies et symptômes traités par les ajustements cervicaux.**
 - Le risque thérapeutique est supérieur au risque encouru lors de l'abstention ;
 - Les pathologies traitées ne mettent pas en jeu le pronostic vital du patient ;
- Les magistrats n'auraient donc, *a priori*, pas d'autre choix que de retenir la responsabilité du praticien qui n'aurait pas informé son patient des risques encourus préalablement à un ajustement cervical.



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



RISQUES VASCULAIRES ET MANIPULATIONS H.V.F.A. * CERVICALES

* Haute Vitesse, Faible Amplitude.

2. L'OBLIGATION DE MOYEN :

- Les données scientifiques ont mis en évidence les points évoqués dans les recommandations de la SO.F.E.C.
- Le fait de suivre des recommandations de la SO.F.E.C. ou les conclusions d'une conférence de consensus (à venir) édictée sur le sujet par l'H.A.S., semble être actuellement un préalable nécessaire à l'exonération de sa responsabilité.
 - Anamnèse à la recherche de facteurs de risque ;
 - Doppler avant et après manipulations ;
 - Utilisation de techniques limitant la rotation cervicale ;
- Nous souffrons actuellement, dans le domaine des accidents post-manipulations, d'une absence de consensus ; aussi, les magistrats et experts seront-ils attentifs aux précautions prises pour préserver l'intégrité physique de nos patients.



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



RISQUES VASCULAIRES ET MANIPULATIONS H.V.F.A. * CERVICALES

* *Haute Vitesse, Faible Amplitude.*

3. LA NOTION D'ÉTAT ANTÉRIEUR :

➤ On se doit de distinguer :

• Les dommages endogènes :

- *Pathologie indépendante de l'acte thérapeutique,*
- *Pathologie liée à des facteurs internes ;*

• Les dommages iatrogènes :

- *Liés à l'acte,*
- *Indépendants des facteurs internes ;*

➤ Bien évidemment, un acte thérapeutique peut aggraver une pathologie existante qu'il convient de rechercher systématiquement.



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



RISQUES VASCULAIRES ET MANIPULATIONS H.V.F.A. * CERVICALES

* *Haute Vitesse, Faible Amplitude.*

- Dans le cadre des A.V.B., une question importante sera l'existence :
 - D'une dissection avant manipulation, aggravée ou non par l'acte,
 - D'une pathologie augmentant le risque de séquelles, lors de la dissection (agénésie) ;
 - D'une pathologie augmentant le risque de dissection (hyperplasie fibromusculaire, syndrome de MARPHAN, syndrome d'ELHERS-DANLOS, etc.).
- L'expertise médico-légale est ici déterminante.



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



RISQUES VASCULAIRES ET MANIPULATIONS H.V.F.A. * CERVICALES

* Haute Vitesse, Faible Amplitude.

4. L'ALÉA THÉRAPEUTIQUE :

- Si malheureusement, en l'absence de faute technique et malgré les précautions prises, un tel A.V.B. post-manipulation devait survenir, il semble que le praticien serait fondé à soutenir qu'il découle de l'aléa thérapeutique ;
- L'aléa thérapeutique :
 - Réalisation du risque,
 - Absence de faute technique,
 - Caractère imprévisible de l'événement,
 - Indépendant d'une pathologie endogène ;
- Compte tenu du caractère potentiellement important des séquelles encourues lors d'un A.V.B., le seuil de gravité [25% d'IPP] étant atteint, le patient serait fondé à demander l'indemnisation de son préjudice à l'O.N.I.A.M. en présentant une requête devant la C.R.C.I. de sa région, selon les dispositions en vigueur depuis la loi du 04 mars 2002.



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



CONCLUSIONS

- L'information du patient est essentielle dans le cadre des ajustements cervicaux ;
- Il convient de mettre en œuvre l'ensemble des moyens nécessaires à la sécurité du patient ;
- Nos pratiques doivent suivre les évolutions des données scientifiques, des recommandations de bonnes pratiques, conférences de consensus...
- En l'absence de faute, l'A.V.B. post-manipulation devrait relever de l'aléa thérapeutique.



ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007



MERCI DE VOTRE ATTENTION.

ASPECT MÉDICO-LÉGAL DES ACCIDENTS VERTÉBRO-BASILAIRES

I.F.E.C. – 02 FÉVRIER 2007

