



La gestion du risque et de la demande amiable



Les conduites à tenir en cas d'incident...



...Une chronologie immédiate et précise



La nouvelle prescription

Art L 1142-28 CSP (L 4 mars 2002) :

« Les actions tendant à mettre en cause la responsabilité des personnels de santé ou des établissements de santé publics ou privés à l'occasion d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins se prescrivent

– par **10 ans**

– à compter de la **consolidation du dommage.** »



La responsabilité pour faute



Art L 1142-1 CSP (L 4 mars 2002) :

« Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un **défait d'un produit de santé**, les professionnels de santé (...), ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins **qu'en cas de faute.** (...) »



L'absence de réclamation



Pas de réclamation

Dommages

Chronologie
personnelle



Mise en cause et responsabilité



Les MODALITES de mise en cause par un patient (ou ses ayants droits en cas de décès)



Deux types de mise en cause par le patient :

- La démarche amiable
- La plainte judiciaire



Pas de réclamation

Dommages

Réclamation amiable

Chronologie

personnelle



Pas de réclamation

Dommages

Réclamation amiable

**Chronologie
personnelle**

**Procédure judiciaire du
patient
et/ou disciplinaire de
l'employeur**



LES CRCI



Requête CRCI

Loi du 4 mars 2002

Conditions :

- faits à compter du 5 septembre 2001
- IPP 24% et plus
- Ou ITT 6 mois

Requête
adressée à
La CRCI

Expertise

Renvoi vers
l'assureur RCP
Ou l'ONIAM



Conseils avant... et après



Avant la réalisation des soins



1- Tenir à jour ses connaissances

2- Tenue IRREPROCHABLE du dossier médical.

Il doit garantir la TRACABILITE de tous les signes recherchés et de tous les soins reçus.

3- Vérifier le matériel ...et les locaux

Le matériel doit être adapté aux soins.

Tout dysfonctionnement doit être corrigé.

Les facteurs prédisposant aux chutes doivent être évités (sol glissant ou détérioré, mobilier instable ...)



Durant les soins

4 - Contrôle de la réalité de l'intervention des secours provoqués (confrère de garde, SAMU, ambulance...) sous peine de se voir reprocher une « non-assistance à personne en danger ».

5- Respecter le secret professionnel

qui 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.



Durant les soins



6- Effectuer les soins dans des conditions de sécurité suffisante

Les personnes âgées ou dont l'autonomie est diminuée doivent être aidées lors de la montée ou de la descente du lit, du brancard ou de la table d'examen.
Tous les actes médicaux ou chirurgicaux pouvant entraîner un malaise vagal doivent se faire en position allongée.



Être bien assuré !

- De manière indépendante par rapport à son employeur public ou privé
- Pour l'ensemble de l'activité déclarée à l'assureur.