



Le spécialiste tente d'expliquer médicalement ce qui a pu se passer, afin qu'on parle d'une fracture du bras qui a entraîné le mort. Le Dr Claudel Noubissie répond aux 18 questions que se pose l'opinion.

1. Dr Claudel dites-nous comment on peut entamer une opération sans savoir ni l'état exact du mal ni comment on va le soigner pour que c'est chemin faisant qu'on découvre tout ce qui est dit là et engage une autre opération qui a conduit à la mort. Si dans ce pays on veut nous faire croire qu'une fracture du bras peut te tuer aussi facilement alors là la messe n'est elle pas dite?

?? Ma réponse : Malheureusement, cette situation est courante en médecine, notamment lorsqu'il s'agit d'une intervention chirurgicale.

En médecine, il existe plusieurs types de bilans : Bilan sanguin, Bilan lipidique, Bilan hépatique, Bilan rénal, Bilan thyroïdien, Bilan d'exploration fonctionnelle respiratoire, Bilan d'imagerie médicale, Bilan cardiaque, etc.

Ces différents bilans sont utilisés en fonction des symptômes, des antécédents médicaux et des besoins spécifiques de chaque patient, dans le but d'établir un diagnostic précis et de surveiller l'évolution de certaines maladies.

Le Bilan d'imagerie médicale (radiographie, scanner, etc) permet d'avoir une idée de la situation, mais il est parfois possible d'effectuer d'autres découvertes lors de l'opération au bloc opératoire, comme dans le cas de Samy.

2. Lorsque dans ce genre de cas on fait cette nouvelle découverte en pleine opération... avant d'entamer une quelconque greffe osseuse... le chirurgien ne doit-il pas d'abord avoir l'aval d'un des membre proche du patient ?

?? Ma réponse : Le patient a déjà donné son consentement ou un membre de sa famille a déjà validé l'opération avant d'entrer au bloc opératoire.

Dans le cas de Samy, le communiqué dit qu'il a donné son consentement lui-même, en présence de sa copine.

Ainsi, lorsque des découvertes de ce type se font en urgence pendant l'intervention, l'équipe médicale peut immédiatement y remédier en utilisant les techniques médicales appropriées.

La famille ou le patient est informé de la situation après coup.

Ceci est particulièrement courant dans des cas qui relèvent de la routine, tels que les greffes similaires à ce cas précis, où les procédures sont bien établies et prévisibles.

Cependant, dans d'autres cas où l'intervention à réaliser est plus grave, comme une amputation, il est important d'informer la famille ou les personnes concernées de la gravité de la situation et des actions recommandées.

Dans ces situations, la validation de la famille peut être sollicitée, en particulier si l'acte chirurgical initialement prévu diffère de ce qui est désormais préconisé.

Néanmoins, en cas de force majeure visant à sauver la vie du patient, l'intervention peut être réalisée et l'information de la famille est ensuite communiquée.

3. Depuis quand ta copine et non ta femme peut signer la note de consentement pour ton opération ? Ce n'est pas du ressort d'un parent ou d'un membre de la famille ?

?? Ma réponse : Le patient était conscient avant l'opération, le communiqué signale qu'il a signé lui-même (en présence de sa compagne).

4. Comment arriver à confirmer un diagnostic de fracture (double) sans examen radiologique ? Il découvre per opératoire qu'il s'agit d'une fracture complexe...

?? Ma réponse : Le diagnostic a été établi à l'aide d'examens radiologiques.

Cependant, lors de l'opération chirurgicale, il s'est avéré que la gravité était plus prononcée, ce qui est fréquent car une radiographie n'est qu'un outil de diagnostic et il est possible de découvrir d'autres éléments pendant l'intervention.

Ces découvertes ont nécessité une action urgente, notamment la réalisation d'une greffe pour remédier à la situation.

5. L'opération était faite sans les résultats préalables de la radio et du scanner ???

?? Ma réponse : Le communiqué précise que des examens ont été faits avant l'opération, pour confirmer le diagnostic et décider de l'intervention.

Face aux complications post-opératoires, ces examens ont à nouveau été réalisés après l'opération, pour identifier l'origine des complications.

6. Et vous croyez à ça ? Vous êtes médecin. Quoi dans le prélèvement d'une greffe au bassin peut conduire à la mort?

?? Ma réponse : Une opération chirurgicale est un processus complexe comprenant plusieurs éléments essentiels.

Outre le geste chirurgical lui-même, il faut prendre en compte l'anesthésie, les antécédents du patient et divers autres paramètres.

Malheureusement, ces facteurs peuvent entraîner des complications.

7. Au cours de l'intervention, l'équipe chirurgicale a constaté que l'os a été émietté en plusieurs petits morceaux ". Svp Dr éclairez ma lanterne à ce niveau vu que les examens ont été faits au préalable (lesquels déjà).

?? Ma réponse : Vous pouvez avoir un stylo qui se casse, mais tous les morceaux restent intacts, ce qui facilite leur collage.

Cependant, si le stylo se brise en plusieurs parties émiettées, il devient impossible de les recoller efficacement.

Dans de tels cas, il est nécessaire d'utiliser d'autres morceaux pour compléter les parties émiettées, d'où l'analogie avec une greffe.

Cependant, il peut arriver qu'une radiographie ne permette pas d'évaluer précisément la gravité des fractures émiettées, et cela peut être découvert seulement lors de l'intervention chirurgicale.

8. Je suis juste surpris que le séquestre ai été découvert pendant l'opération.

?? Ma réponse : Malheureusement, il est parfois possible de minimiser la gravité d'un cas dans l'interprétation des radiographies, ce qui peut conduire à la découverte d'une situation plus critique lors de l'intervention chirurgicale.

9. Pourquoi est-ce que c'est laCNPS qui sort le communiqué.???

?? Ma réponse : Il était dans un hôpital de la CNPS (l'Hôpital de la Caisse)

10. Ton commentaire par rapport au communiqué

?? Ma réponse : Ce communiqué expose les FAITS.

En principe, cela ne nécessite plus aucun commentaire de ma part, n'étant pas membre de l'équipe médicale ayant travaillé sur ce cas.

Je me contente de relayer l'information.

Il est possible d'avoir un débat scientifique sur le cas, mais je m'abstiendrai de tout commentaire.

11. J'ai lu votre publication sur le sujet. Nulle part je n'ai lu un risque pouvant conduire à la mort et pourtant dans le cas ci il y'a mort et on veut nous le faire gober comme étant normal.

?? Ma réponse : J'ai bien parlé de risques mineurs, il faut bien relire.

Lorsqu'il s'agit déjà d'une intervention chirurgicale, le risque 0 n'existe pas.

12. Pourquoi le dit communiqué n'est pas signé ??

?? Ma réponse : Le communiqué est sur un papier entête de la CNPS, avec un cachet de son Directeur Général à la fin. C'est vrai qu'il devrait aussi être signé et daté. Mais, il existe tout de même un numéro de communiqué.

13. Dr Claudel NOUBISSIE nous attendons votre commentaire

?? Ma réponse : on ne commente pas les FAITS.

Un débat scientifique est possible, mais pas de commentaires.

14. Que Dieu donne l'argent à tout le monde de pouvoirs soigner à l'étranger

Ce ne vaut pas la peine

?? Ma réponse : Même à l'étranger, tous les jours, des patients décèdent des suites de complications postopératoires, hélas

Les systèmes de santé ne peuvent effectivement pas être comparés de manière directe, car ils varient en fonction du niveau de développement d'un pays.

La pratique de la médecine est également influencée par le contexte et les ressources disponibles dans chaque pays.

Nous faisons de notre mieux avec les moyens dont nous disposons pour obtenir les meilleurs résultats possibles.

Cependant, il est important de reconnaître que les erreurs peuvent toujours se produire, car la pratique médicale comporte un certain degré de complexité et d'incertitude.

En terme de plateau technique et de compétence, nous devons considérablement nous améliorer.

15. Dr Claudel Noubissie s'il vous plaît pourquoi c'est juste un nom à la fin sans distinction ?

?? Ma réponse : C'est le nom du directeur général de la CNPS, à qui appartient l'hôpital de la caisse.

16. Son cadavre a-t-il 2 reins?

?? Ma réponse : Une autopsie peut permettre de le vérifier assez aisément.

Ou même des examens radiologiques. Néanmoins, une autopsie est OBLIGATOIRE pour éclairer et faire disparaître tous les doutes qui subsistent.

17. Il y a trop d'ambiguïté dans cette note. Les médecins étaient d'une incompétence pas possible, là on est à une faute grave de service

?? Ma réponse : Si vous avez des éléments pour le démontrer, je souhaite apprendre de votre appréciation. C'est la démonstration avec vos arguments que je souhaite avoir.

18. Quels sont les causes qui peuvent entraîner le décès d'un patient, qui avait une fracture aussi simple ?

?? Ma réponse : Les principales causes qui peuvent entraîner le décès d'un patient après une opération chirurgicale pour une fracture des os du bras peuvent inclure :

- Les Complications anesthésiques : Des complications liées à l'anesthésie générale, telles que réactions allergiques, problèmes respiratoires ou cardiovasculaires, peuvent survenir et entraîner des complications graves, voire le décès du patient.

- Une Infection post-opératoire : Une infection qui se développe après l'opération peut se propager à travers les tissus, les os ou le système sanguin, conduisant à des complications potentiellement mortelles.

- Une Hémorragie : Une hémorragie excessive pendant ou après l'opération peut survenir, nécessitant des mesures d'urgence pour contrôler le saignement. Dans certains cas, une hémorragie sévère peut mettre en danger la vie du patient.

- Une Thrombose veineuse profonde (TVP) : Une TVP peut se former dans les veines profondes du bras ou d'autres parties du corps après une immobilisation prolongée ou une chirurgie. Si un caillot se détache et se déplace dans les poumons, cela peut entraîner une embolie pulmonaire potentiellement fatale.

- Une Embolie graisseuse : Dans certains cas, de petites particules de graisse peuvent pénétrer dans la circulation sanguine à partir de la moelle osseuse lors de la fracture. Ces particules peuvent obstruer les vaisseaux sanguins essentiels, provoquant une embolie graisseuse potentiellement mortelle.

Il est important de noter que ces complications graves sont relativement rares, mais elles peuvent survenir dans certains cas.

La prévention, la surveillance attentive du patient et une gestion appropriée des complications sont essentielles pour minimiser les risques et assurer la sécurité du patient.

? Conclusion

Toute structure hospitalière devrait idéalement mettre en place une cellule composée de professionnels de santé afin de répondre à ce types de préoccupations et de prévenir une détérioration de la confiance entre les patients et les professionnels de santé.

Cela relève du domaine du Marketing Hospitalier.

Dans un contexte où chacun peut raconter n'importe quoi, que ce soit dans la vie réelle ou sur internet, il est essentiel de prendre des mesures pour faire face à ce type de situation.

Je ne suis pas médecin en service à la CNPS et je n'étais pas membre de l'équipe en charge du cas de Samy, mais en tant que médecin, je tenais humblement à apporter ma contribution scientifique pour éclairer l'opinion publique sur cette tragédie.

Repose en paix, Samy.

Dr Claudel NOUBISSIE
