



Conférence de presse

Risque médical et responsabilité des professionnels de santé

28 septembre 2021

SOMMAIRE

❑ Partie 1 – Actualités liées à la crise sanitaire

Nicolas Gombault, directeur général délégué et Dr Thierry Houselstein, directeur médical

- ❑ Déprogrammation d'interventions,
- ❑ Contamination par le virus,
- ❑ Sinistralité liée à la vaccination,
- ❑ Sinistralité liée à la téléconsultation,
- ❑ Critiques des soins par les patients,
- ❑ Quels impacts sur l'état de santé des soignants



Questions / Réponses

❑ Partie 2 - Risque médical lié aux médicaments et effets indésirables des vaccins Covid

Dr Clément Goehrs, fondateur et directeur général de Synapse Medicine

Questions / Réponses

❑ Partie 3 – Chiffres clés du rapport 2021 sur le risque des professionnels de santé (chiffres de l'année 2020)

Nicolas Gombault, directeur général délégué



Questions / Réponses



PARTIE 1 - LES SUJETS D'ACTUALITE LIES A LA CRISE SANITAIRE



LES SUJETS D'ACTUALITE LIES A LA CRISE SANITAIRE

Une 40aine de dossiers

1. Pertes de chance liées à la **déprogrammation** d'actes, d'interventions, à la fermeture de cabinets
2. La **contamination** de malades par la Covid 19 en établissement de soins, au cabinet libéral, en Ehpad
3. Sinistres liés à la **vaccination**
4. Sinistres liés à la **téléconsultation**
5. Sinistres liés à une **critique des soins** par le patient atteint de Covid
6. Quels impacts sur l'état de **santé des soignants**



1- Les sinistres liés à la déprogrammation d'interventions ou d'actes

- **Coloscopies**, colposcopies annulées ou reportées : risque de perte de chance suite à la découverte tardive d'un cancer
- Axel Kahn, ex Président de la Ligue contre le cancer « jusqu'à **10.000 personnes** perdront la vie »



1 - Les sinistres liés à la déprogrammation d'interventions ou d'actes



Cécité unilatérale suite au report d'une intervention

- Patiente présentant une **cataracte** et un **glaucome** en raison d'une hypertonie oculaire
- **Chirurgie programmée en avril 2020** ; du fait de la pandémie, tous les programmes opératoires d'ophtalmologie sont annulés, sans que le praticien puisse influencer sur le choix d'une nouvelle date opératoire
- Intervention **pratiquée en septembre 2020** ; perte totale de la vision

2 - La contamination de malades par la Covid 19 à l'occasion de soins

- Etablissements de soins, Ehpad, cabinet : des **règles juridiques différentes**
- **Coordonnateurs d'Ehpad** mis en cause suite à plusieurs décès de malades
- Contaminations dans des **cabinets de ville**



3 - Les sinistres liés à la vaccination



- Historiquement **rare**s
- **ONIAM** a pour mission depuis 2006 **d'indemniser les victimes** d'accidents dus à des vaccinations obligatoires (22 nouvelles demandes en 2020), les dommages imputables à des vaccinations non obligatoires relevant de la responsabilité des acteurs de santé
- ONIAM chargé de l'indemnisation des victimes vaccinées contre la **grippe A (H1N1)** dans le cadre de la campagne de vaccination décidée en 2009-2010 ; **208 dossiers** reçus, dont 136 de narcolepsie
- La charge de l'indemnisation des conséquences dommageables d'une vaccination contre la COVID-19 incombe à l'ONIAM.
- Un recours possible contre les professionnels de santé ?

3 - Les sinistres liés à la vaccination

- **Très peu** de sociétaires mis en cause pour la vaccination contre la COVID 19
- Une **10^{aine}** de dossiers
 - Décès
 - Thrombose de l'œil
 - Vaccination avec seringues usagées
 - Injection de sérum physiologique en lieu et place du vaccin



4 - Les sinistres liés à la téléconsultation

- Le boom de la téléconsultation : **19 millions** d'actes remboursés en 2020 contre 400.000 par mois avant la pandémie
- Une ouverture de la téléconsultation en « **mode dégradé** »





4 - Les sinistres liés à la téléconsultation

1^{er} exemple : décès d'un patient diabétique de 40 ans

- Patient né en 1980, obèse (215 kg), qui décède dans les suites d'un **coma diabétique** 7 jours après une téléconsultation pour une mycose bucale (simple traitement symptomatique prescrit)
- **Plainte pénale** pour homicide involontaire

4 - Les sinistres liés à la téléconsultation



2^{ème} exemple : décès d'un patient de 55 ans

- Patient de **55 ans**, test PCR positif à la COVID 19 le 25/03/21
- 29/03 : téléconsultation par téléphone pour **céphalées et fièvre**; prescription de corticoïde + paracétamol
- 12/04 : **nouvelle téléconsultation** pour vomissements
- 18/04 : nouvel appel ; son état de santé se dégrade, un autre médecin généraliste se déplace au domicile et fait **hospitaliser** le patient devant le constat d'un abdomen chirurgical
- **Péritonite**, intervention en urgence, perforation du sigmoïde, défaillance multiviscérale, **décès**
- **Assignation civile**

4 – Téléconsultation : nos conseils



- Savoir très vite **interrompre une téléconsultation** lorsqu'un examen clinique s'avère nécessaire : tout ne peut pas être traité par téléconsultation
- Etre d'autant plus prudent que **l'on ne connaît pas le malade**
- Savoir évaluer la **capacité du patient à communiquer** à distance
- Prévoir si nécessaire un temps de téléconsultation **rallongé** pour permettre un interrogatoire complet
- Faire un **retour au médecin traitant** en lui adressant le compte-rendu de la téléconsultation
- Recueillir le **consentement** du patient à la téléconsultation et le noter dans le dossier
- S'assurer de **l'identité et de la localisation** du patient en cas de problème ou d'urgence
- Utiliser la vidéo, avec une connexion et une **image de qualité**
- **Elargir l'interrogatoire** du patient : ne pas se focaliser sur le seul motif qu'il invoque pour téléconsulter
- **Informé le patient** quant à la thérapeutique instituée, vérifier qu'il a bien compris les directives
- Renseigner le dossier du patient : **compte-rendu** de la téléconsultation, des actes et prescriptions
- Donner le conseil de **reconsulter en présentiel** en cas d'aggravation

5 - Les malades atteints de Covid critiquant les soins

- Retard de **diagnostic** d'un AVC (pris pour un covid)
- Plusieurs **décès en Ehpad**: reproches d'absence de transfert en réanimation



5 - Les malades atteints de Covid critiquant les soins



- Malade de **86 ans** atteint de myélodysplasie traité par antibiothérapie à large spectre
- Aggravation de son état ; **un des praticiens de l'équipe testé positif** à la Covid 19 qui se place en isolement pour 1 semaine
- Transfert en **unité Covid** en chambre seule en dépit de 2 tests PCR négatifs
- **Décès d'une pneumopathie** intersitielle diffuse hypoxémiante
- Procédure CCI considérant le **transfert en unité Covid inapproprié** et dangereux
- Expertise : prise en charge conforme ; **décès en lien exclusif avec l'état antérieur**

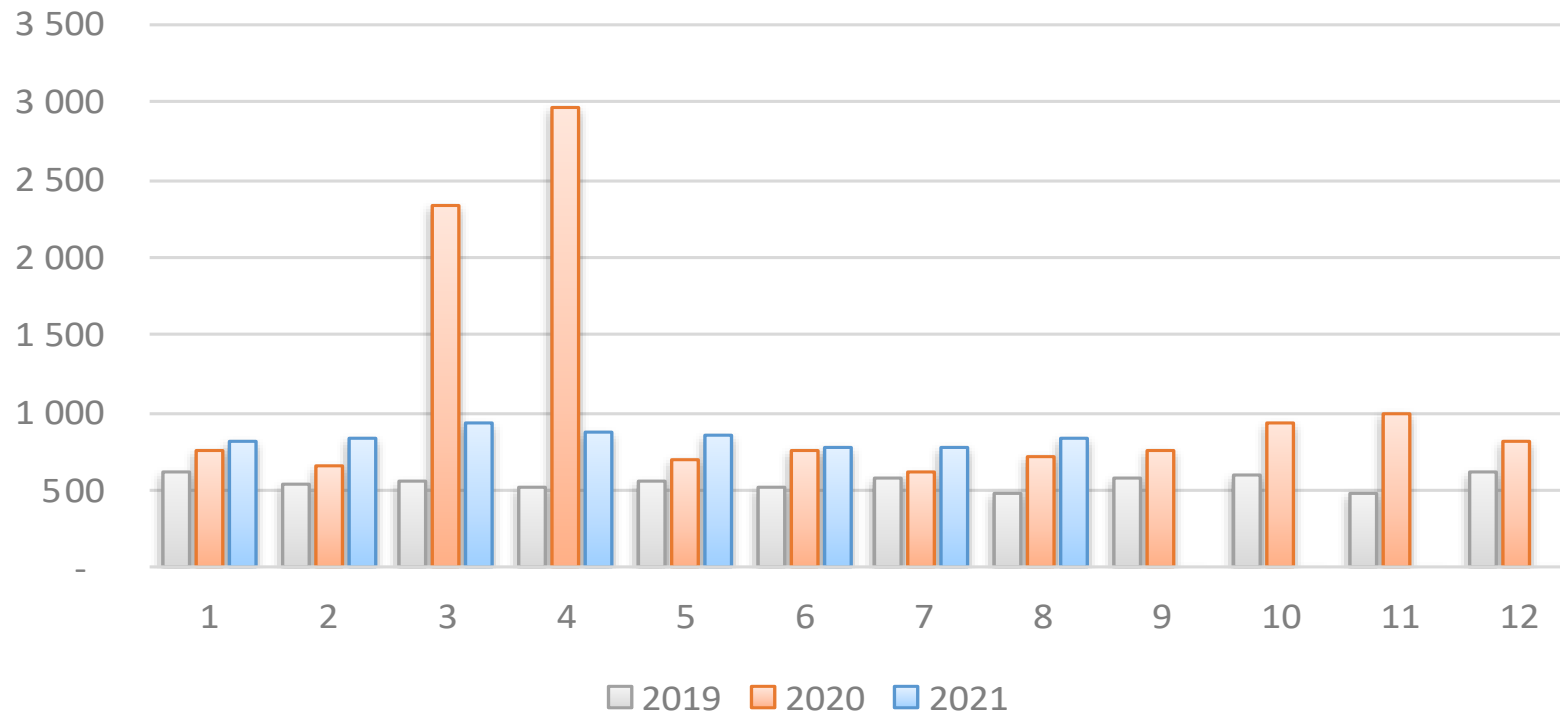
6 – Covid 19 : Quels impacts sur l'état de santé des soignants?



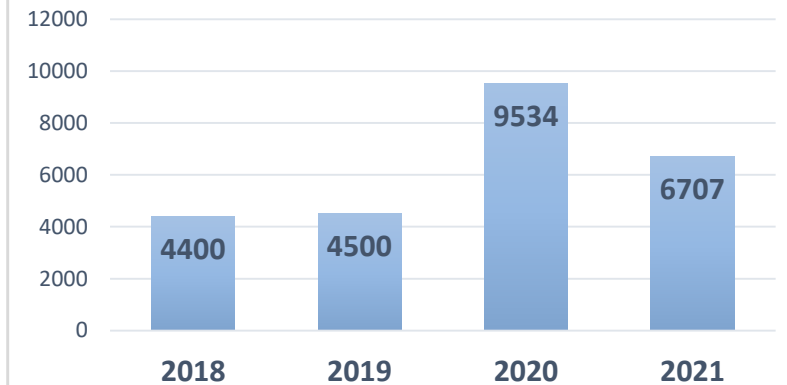
6 - Santé des soignants : un nombre d'arrêts de travail toujours en hausse



Nombre de dossiers incapacité ouverts par mois



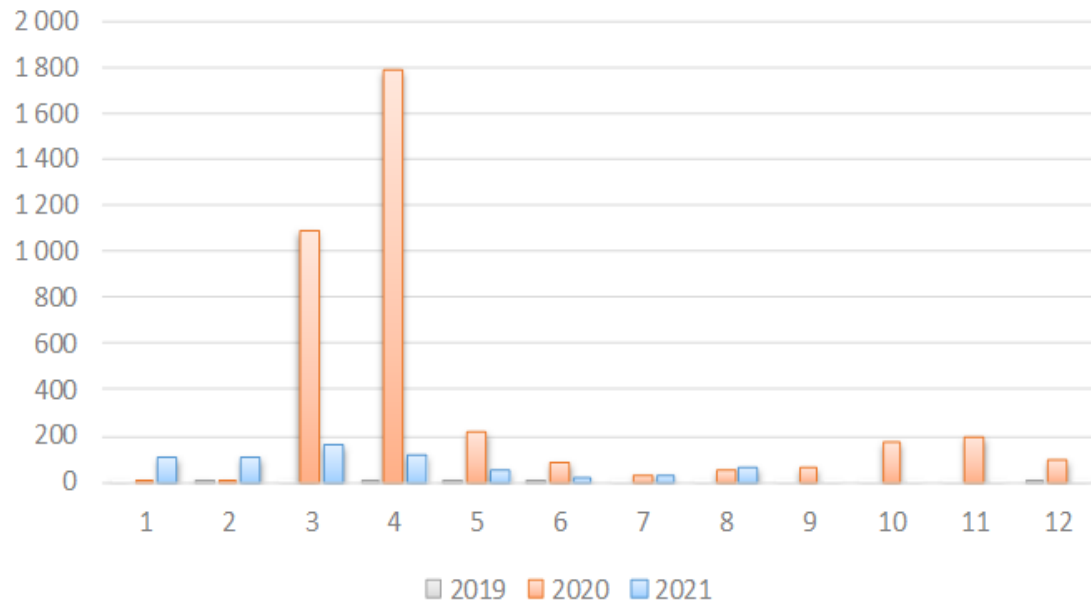
Nombre de sinistres prévoyance
(tous motifs au 31/08/2021)



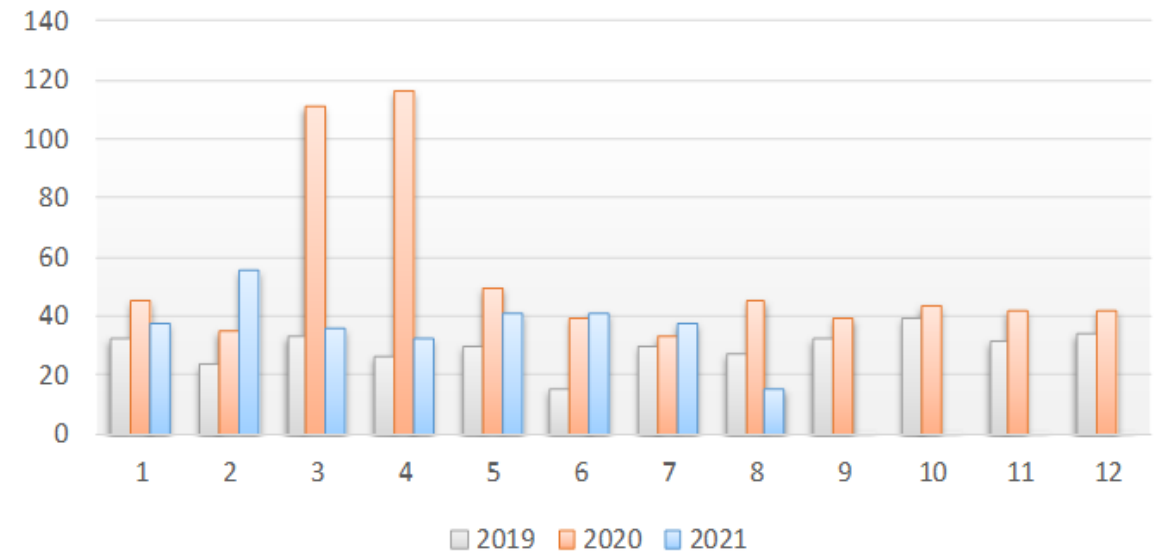
6 - Santé des soignants



Covid-19



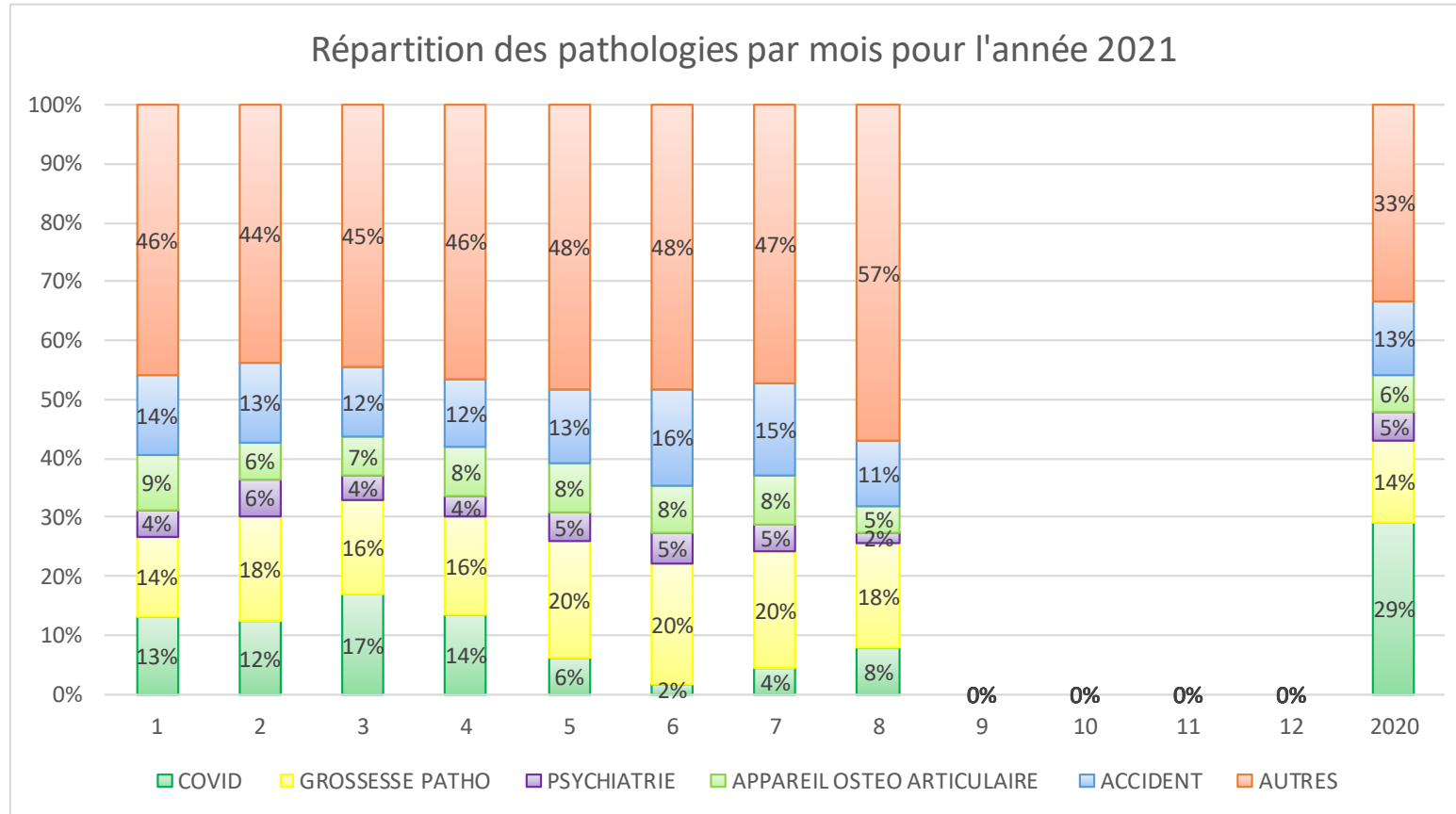
Nombre de dossiers incapacité ouverts par mois en psychiatrie



Des arrêts de travail toujours en hausse, portés par des contaminations COVID 19 mais aussi par d'autres pathologies dont les troubles psychologiques ou psychiatriques



6 - Quelles pathologies ?



Au 31 août 2021

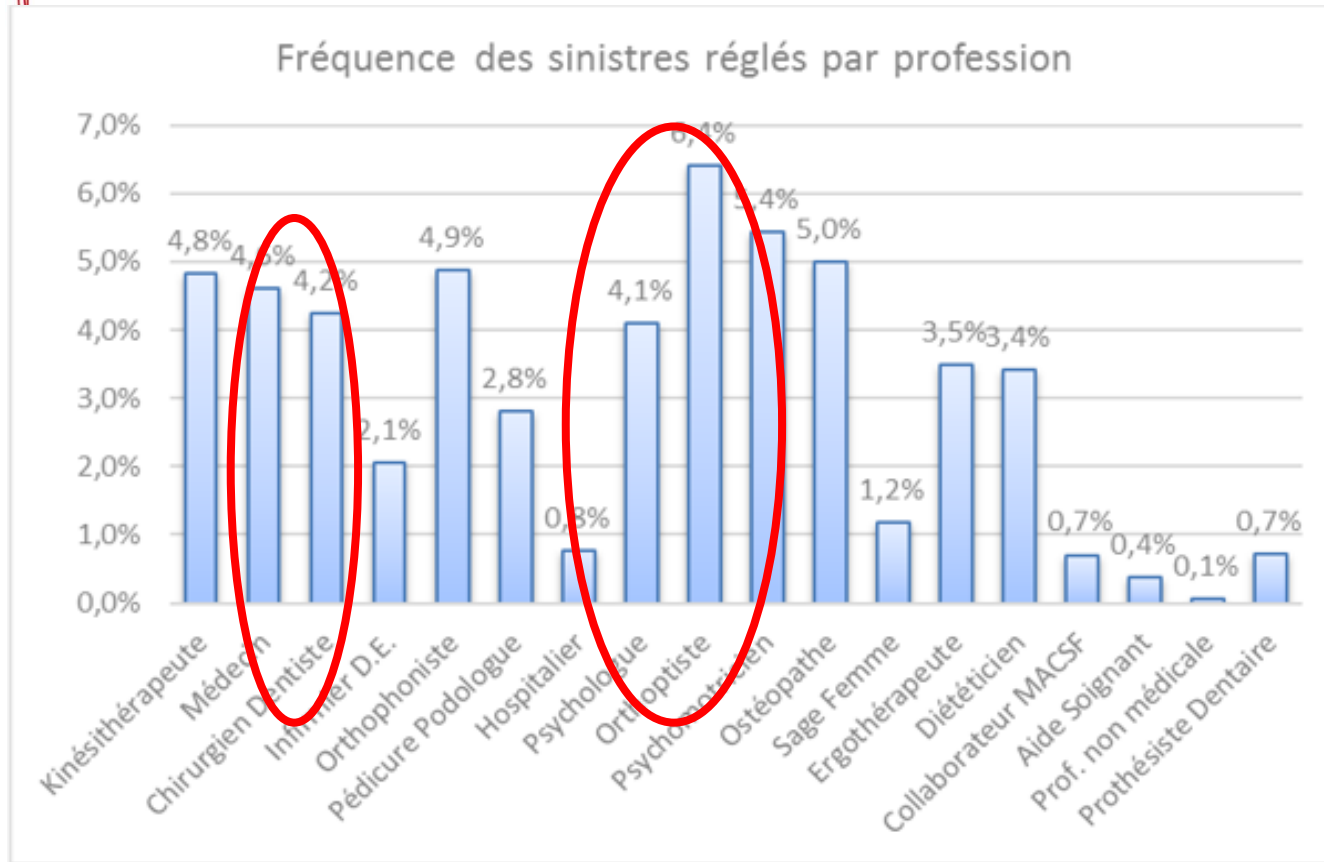
Covid : 29 % des sinistres en 2020

Vagues successives (2 à 17 %) en 2021

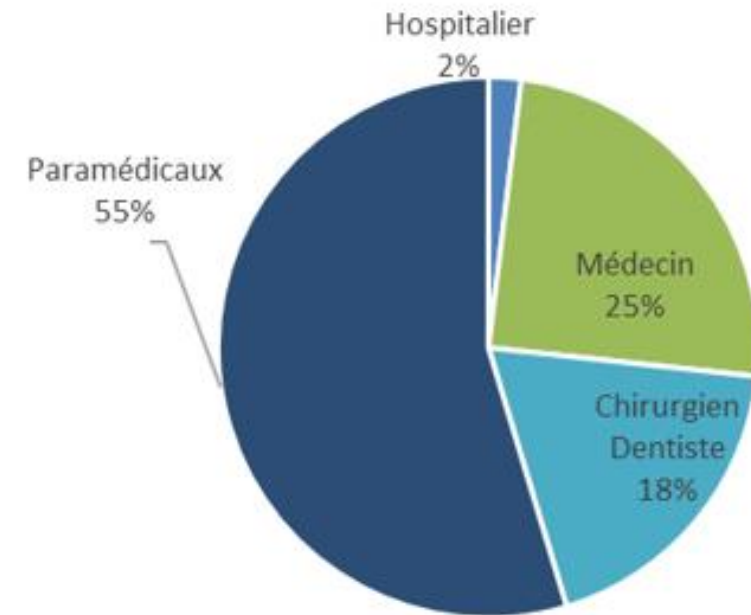
Part des AT pour « grossesses pathologiques » ?



6 - Quelles professions ?



Répartition des sinistres par profession



**Fréquence par
profession**

**Répartition par
profession**



6 - Durée des arrêts de travail

● 91,8 % des sinistres sont **clos**

- 95,5 % sans hospitalisation
- 0,7 % : durée AT > 6 mois
- Femmes (60,6 %) > hommes (39,4 %)
- Profession : répartition homogène / portefeuille

● 8,2 % des sinistres sont **toujours en cours**

- 90,8 % sans hospitalisation
- 13 % : durée AT > 6 mois
- 75 % des AT > 6 mois sont sans hospitalisation
- Femmes (63,6 %) > hommes (36,3 %)
- Prise en charge des AT prolongés ? (Covid « longs »)

[https://www.macsf.fr/responsabilite-professionnelle/Prevention-des-
risques/covid-long-patience-et-longueur-de-temps](https://www.macsf.fr/responsabilite-professionnelle/Prevention-des-risques/covid-long-patience-et-longueur-de-temps)



Vos questions



PARTIE 2 : RISQUE MÉDICAL LIÉ AUX MÉDICAMENTS ET VACCINS COVID



Nouvelle gestion du risque médical



1- Présentation de Synapse Medicine et de son fondateur, Clément Goehrs

2 – Le suivi des effets secondaires des vaccins covid par Synapse Medicine avec l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANMS)

3 - Retour d'expérience sur la plateforme mise en place par Synapse (médicaments et covid / sécurisation du parcours de soins)

La plateforme de Medication Intelligence pour le bon usage du médicament



**Permettre à tous l'accès à une
information fiable et utile sur les
médicaments**

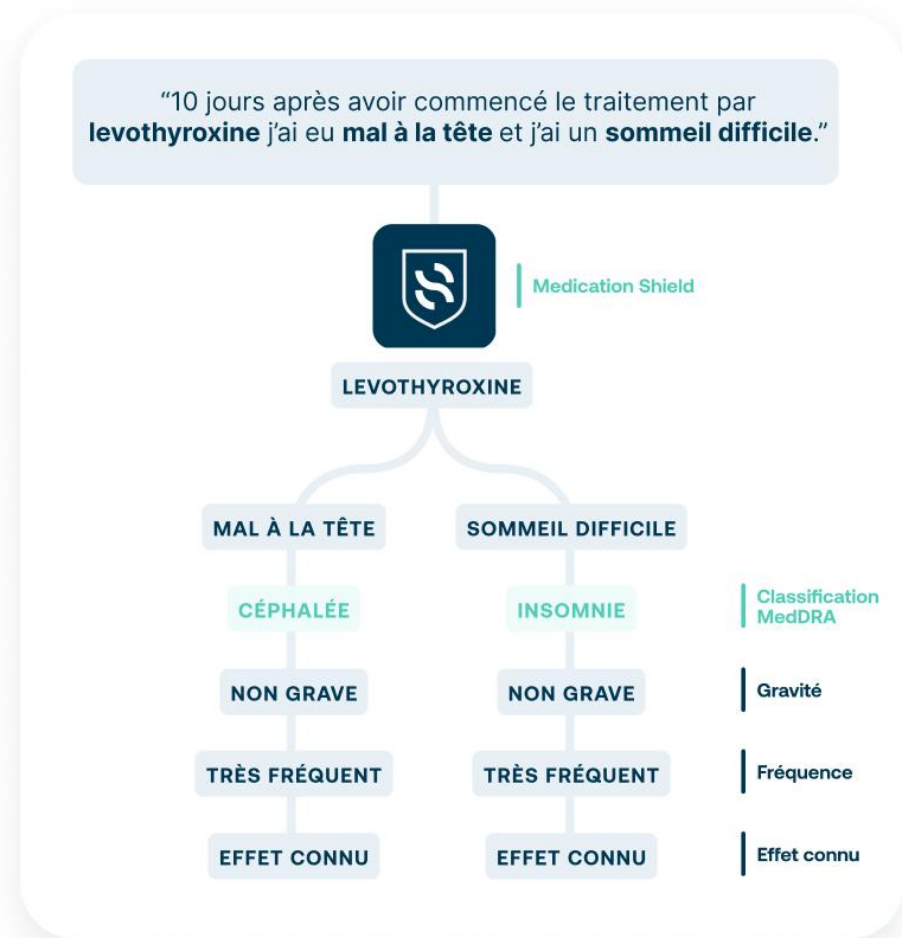


COVID-19 & Medication Shield

La technologie **Medication Shield** de Synapse Medicine permet de faciliter la gestion des déclarations des effets indésirables pour les équipes de pharmacovigilance.

Elle est déployée nationalement en Janvier 2021 par l'ANSM pour la surveillance de la campagne de vaccination de COVID-19.

Le **Medication Shield** a fait l'objet d'une publication scientifique parue dans une revue internationale renommée en pharmacologie, **Clinical Pharmacology & Therapeutics**.



[Létinier, L. et al. Artificial intelligence for unstructured healthcare data: application to coding of patient reporting of adverse drug reactions. Clin. Pharmacol. Ther. 110, 392–400 \(2021\).](#)

COVID-19 & Médicaments

La plateforme **covid19-medicaments.com** permet au grand public de vérifier si un médicament ne comporte pas de potentiels risques d'aggraver les symptômes du COVID-19.

Développée en collaboration avec la SFPT (Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique) et déployée en Mars 2020.

+1 millions

nombre total d'utilisations
de la plateforme

+36k

nombre total d'alertes de niveau
rouge – automédication ⁽¹⁾

+67k

nombre total d'alertes de niveau
orange – sous prescription ⁽²⁾

(1) Les alertes de niveau rouge correspondent aux médicaments, utilisés en automédication, et étant connus pour pouvoir aggraver les symptômes de COVID-19. **(2)** Les alertes de niveau orange correspondent aux médicaments utilisés sur prescription, et pour lesquels l'avis d'un professionnel de santé est requis au cas par cas.

Sécuriser le parcours de **soin**

Leader de la conciliation médicamenteuse, Synapse Medicine **sécurise** au quotidien les parcours de soins des patients de l'**AP-HP**, les **Hospices Civils de Lyon** et de nombreux **établissements de santé** Français.

47% à 67%

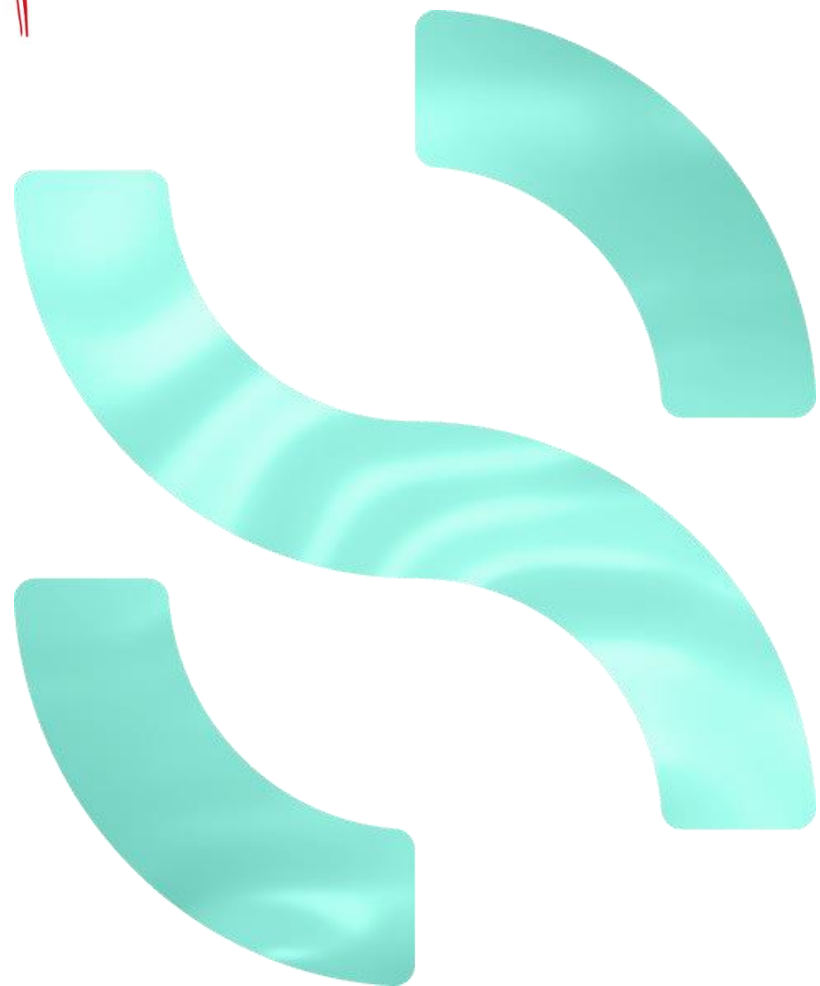
Des patients présentent une **erreur** ou une **divergence** entre leurs traitements prescrits en ville et ceux prescrits à l'**hôpital**.

18% à 59%

De ces erreurs seraient responsables **d'évènements indésirables médicamenteux** (EIM) graves.

The screenshot shows the 'BMO' (Bilan Médicamentaire) interface for a patient. It displays a grid of medication cards organized by source: (PHO) Pharmacie d'officine, (MT) Médecin traitant, and (EP) Entretien patient. Each card shows the medication name, dosage, and frequency. For example, under (PHO), there is 'ESCITALOPRAM MYLAN 5 mg, comprimé pelliculé' and 'ATORVASTATINE TAHOR MYLAN 20 mg, comprimé pelliculé'. Under (MT), there is 'Candesartan ATACAND 8 mg, comprimé pelliculé' and 'DOLIPRANE MYLAN 1000 mg, comprimé pelliculé'. Under (EP), there is 'LATANOPROST PHARMA 0.005 %, collyre'. The interface also includes a 'Commentaire' field for each medication and buttons for 'Analyse', 'Ajouter des traitements', and 'Valider le BMO'.

Source : INSTRUCTION N° DGOS/PF2/2015/65 du 9 mars 2015 relative à la mise en œuvre d'une enquête nationale sur le déploiement de la conciliation médicamenteuse dans les établissements de santé.



Vos questions

PARTIE 3 – EVOLUTION DE LA SINISTRALITE ET DES DECISIONS DE JUSTICE



Importantes conséquences de la crise sanitaire



CONTEXTE

- Fermeture des cabinets, déprogrammations d'interventions
- **Conséquence pour la MACSF : diminution des déclarations de sinistres RCP**

DECISIONS DE JUSTICE ET LES AVIS CCI

- Mise à l'arrêt des tribunaux (sauf contentieux d'urgence) et des CCI pendant les 2 mois de confinement strict. Le retard pris pendant cette période n'a pu être résorbé au cours de l'année
- A la fin octobre 2020 : augmentation du stock des affaires civiles de près de 43 000 par rapport à fin 2019 (*Source : Direction des services judiciaires*)
- Nombre de nouvelles demandes reçues en CCI : -14,3% (3 953 en 2020 et contre 4 612 en 2019) (*Source : Rapport d'activité 2020 – ONIAM*)
- **Conséquence pour la MACSF : diminution du nombre de sociétaires mis en cause et du montant des indemnisations. La sévérité des tribunaux se maintient toutefois à un niveau élevé**

Un portefeuille en croissance, une sinistralité en baisse



517 599

Sociétaires couverts
par MACSF Le Sou Médical en RCP

+ 2,78 %

(2019 : 503 615)

3 858

Déclarations corporelles adressées par nos sociétaires **- 15,47%**
Près d'1 déclaration sur 2 concerne les médecins
(2019 : 4 564)

0,78 %

Taux de la sinistralité RCP

- 0,17 point

(2019 : 0,95 %)

Sinistralité en baisse pour les médecins et les chirurgiens-dentistes



1,15 %



pour les **156 777** médecins
(2019 : 1,53%)

6,05 %



pour les **27 485** chirurgiens-dentistes
(2019 : 6,63%)

0,18%



pour les **18 999** sages-femmes
(2019 : 0,14%)

0,03%



pour les **125 060** infirmières
(2019 : 0,03%)

0,28%



pour les **37 570** kinésithérapeutes
(2019 : 0,29%)

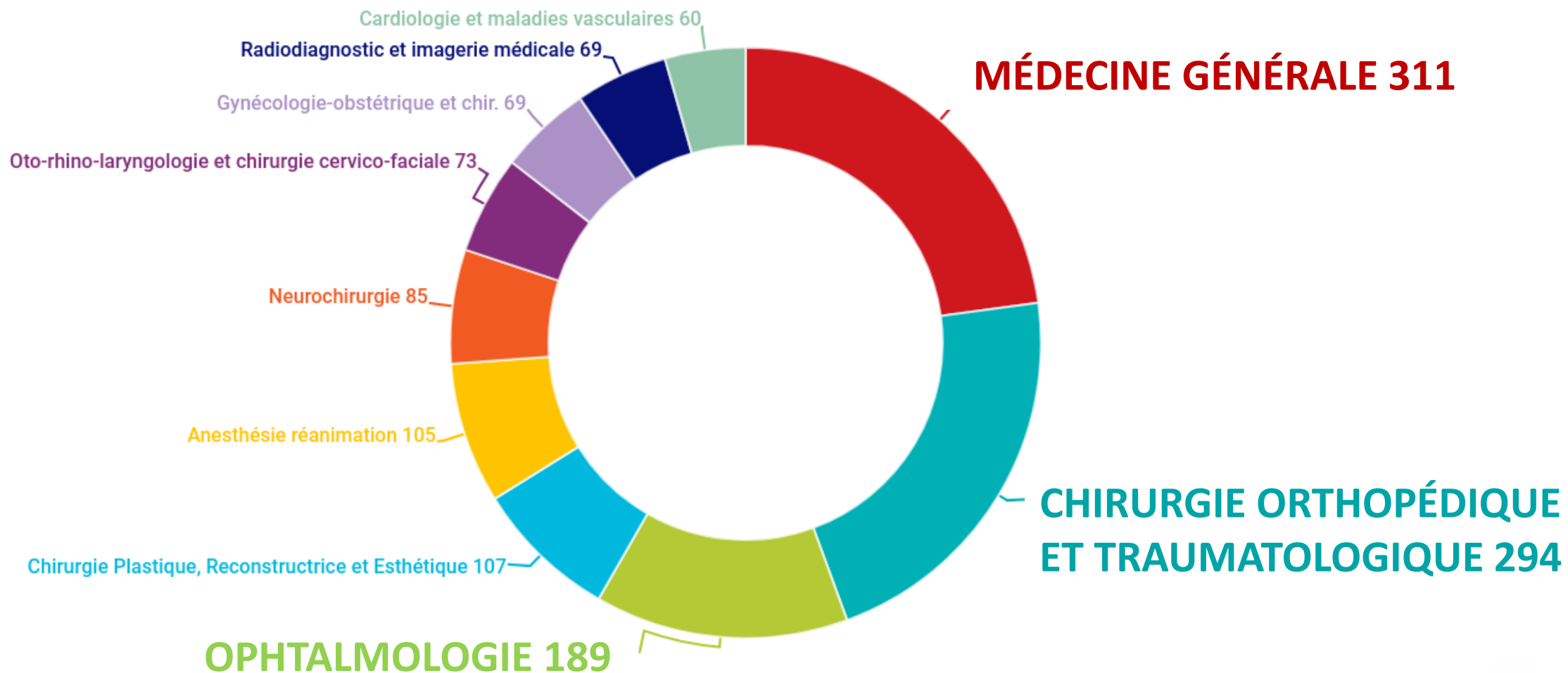
12,03%



pour les **1 638** vétérinaires
(2019 : 11,28%)

Nombre de déclarations de dommages corporels

Par spécialité médicale - Top 10



Médecins libéraux : une exposition au risque très hétérogène



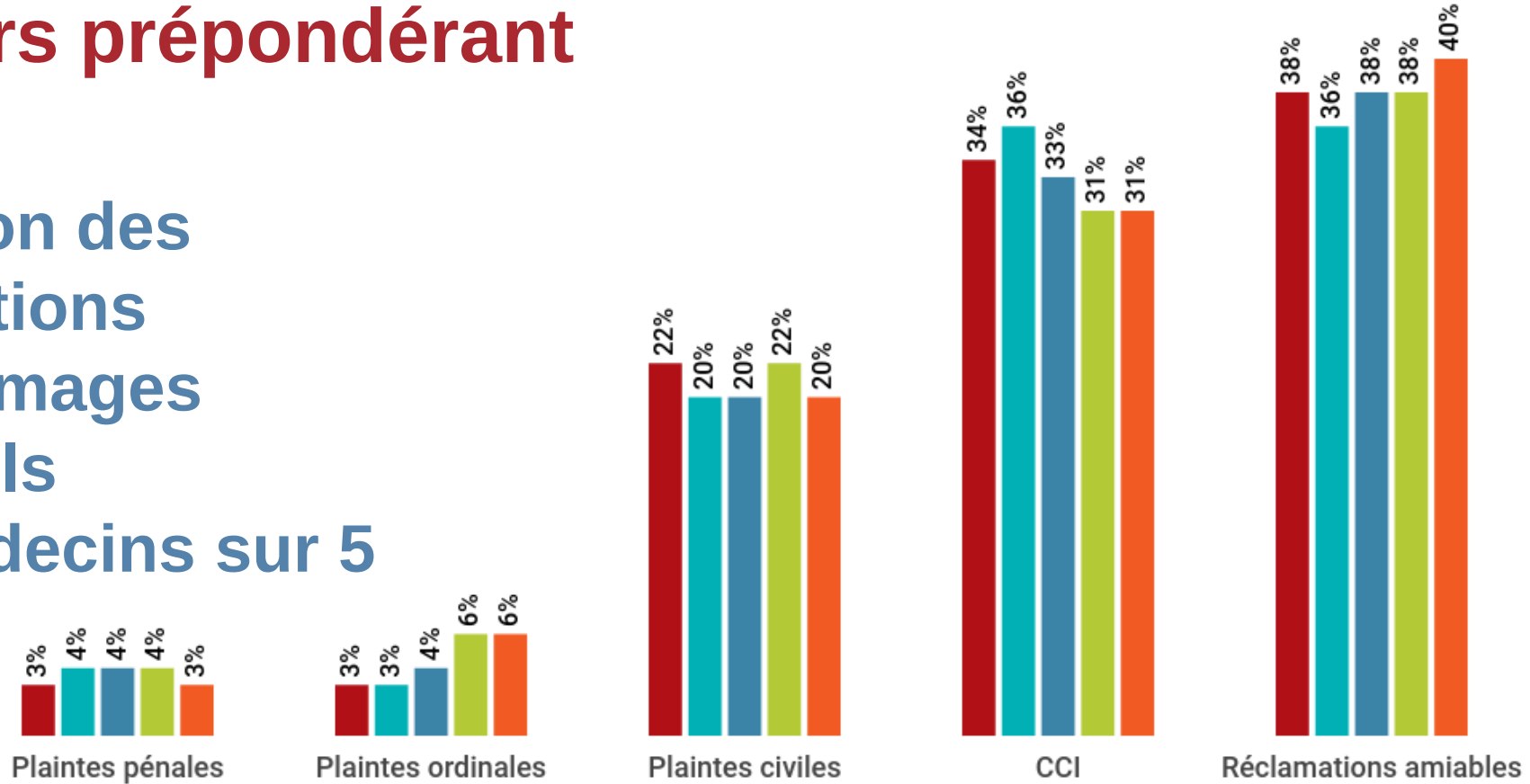
Sinistralité des médecins libéraux - Top 10

Spécialités	Sinistralité
Neurochirurgie	66,38%
Chirurgie Viscérale et Digestive / Chirurgie Générale	49,00%
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique	44,68%
Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique	33,66%
Chirurgie Urologique	12,43%
Anesthésie réanimation	11,43%
Chirurgie maxillo-faciale et Stomatologie	9,24%
Médecine d'urgence	8,82%
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	5,04%
Médecine interne	4,76%



Mises en cause des médecins : le recours aux réclamations amiables et aux CCI toujours prépondérant

Evolution des déclarations de dommages corporels des médecins sur 5 ans



● 2016 ● 2017 ● 2018 ● 2019 ● 2020

Décisions de justice (civiles + pénales) : L'activité des tribunaux impactée par la crise sanitaire



- 24 %

de décisions de justice **civiles**

573

professionnels de santé et établissements de soins **mis en cause**
au **civil** (2019 : 789)

72%

de **décisions de condamnation** au **civil** pour **334** décisions rendues
(2019 : 71% pour 438 décisions)

Un taux de décisions défavorables en progression de 35 points en 30 ans

8

mis en cause au **pénal** (2019 : 12)

50%

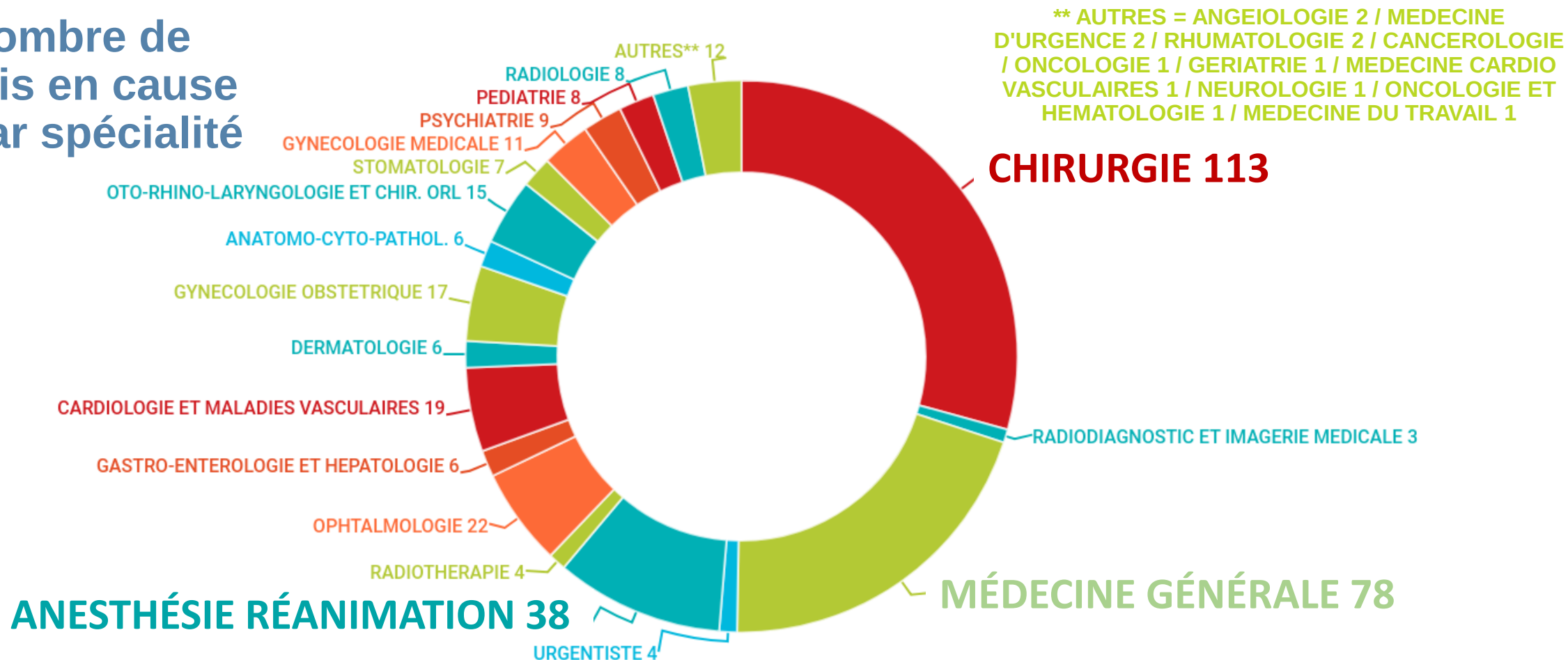
de **décisions de condamnation** au **pénal** pour **6** décisions
rendues (2019 : 40% pour 10 décisions)

Décisions civiles – Focus médecins

Même top 3 des spécialités qu'en 2019 et 2018



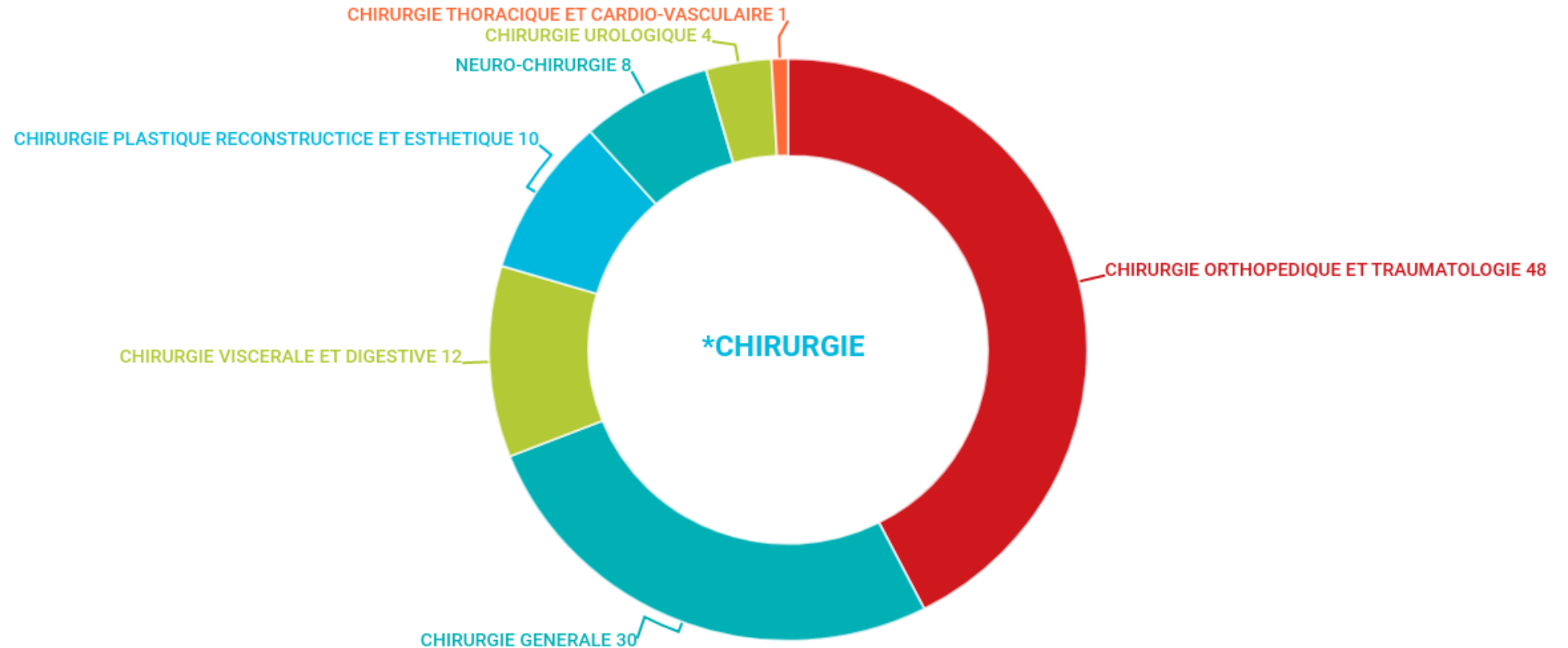
Nombre de
mis en cause
par spécialité





Décisions civiles – Focus chirurgie

Nombre de mis en cause en chirurgie



Décisions civiles : les indemnisations



29,4 M€

de coût d'indemnisation
(42,3 M€ en 2019)

17 %

des décisions octroient des indemnisations > à 100 000 €
(16% en 2019)

5

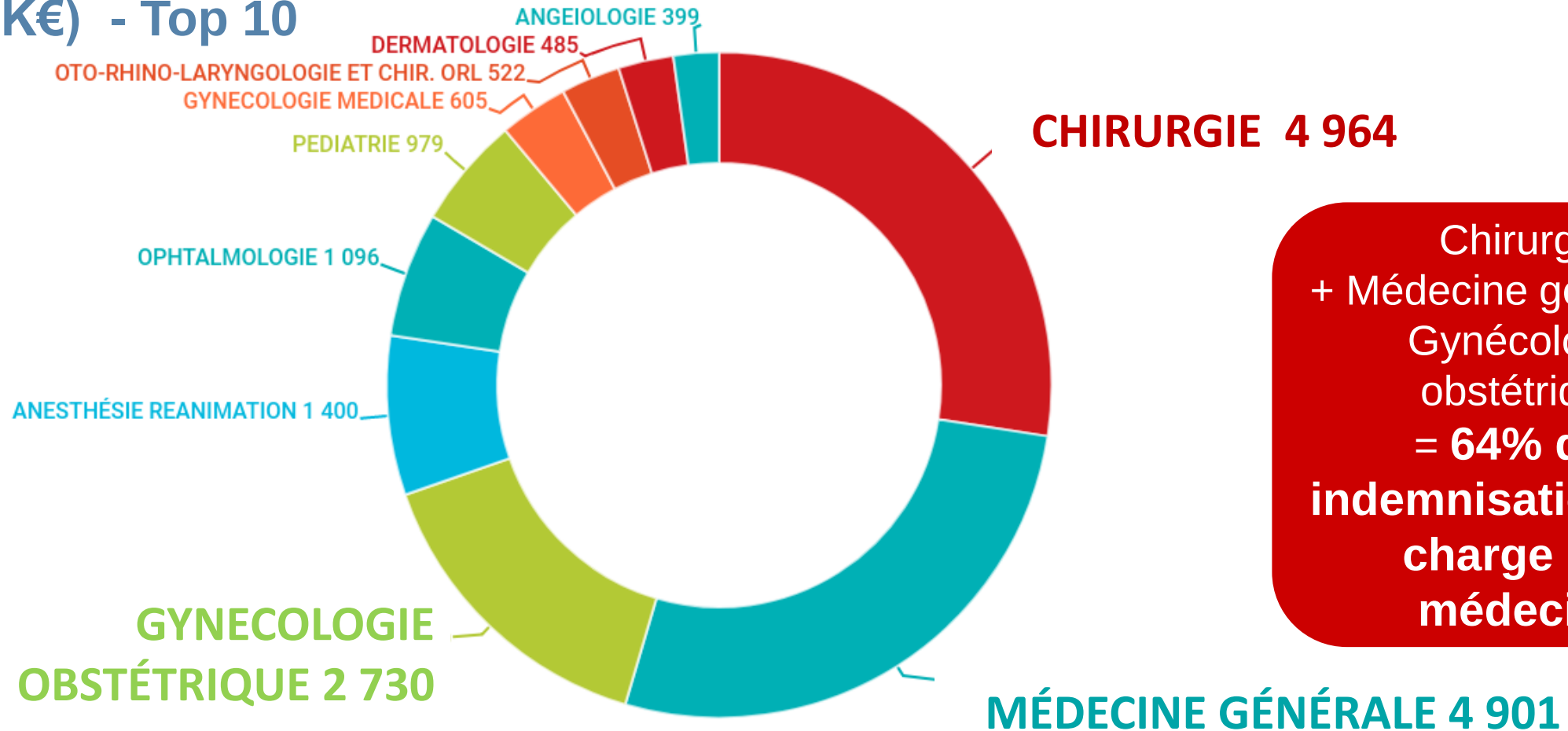
indemnisations > à 1 million d'€ (11 en 2019)

Motif principal parmi les 10 indemnisations les plus élevées : retard ou erreur de diagnostic ou de prise en charge



Décisions civiles – Focus médecins

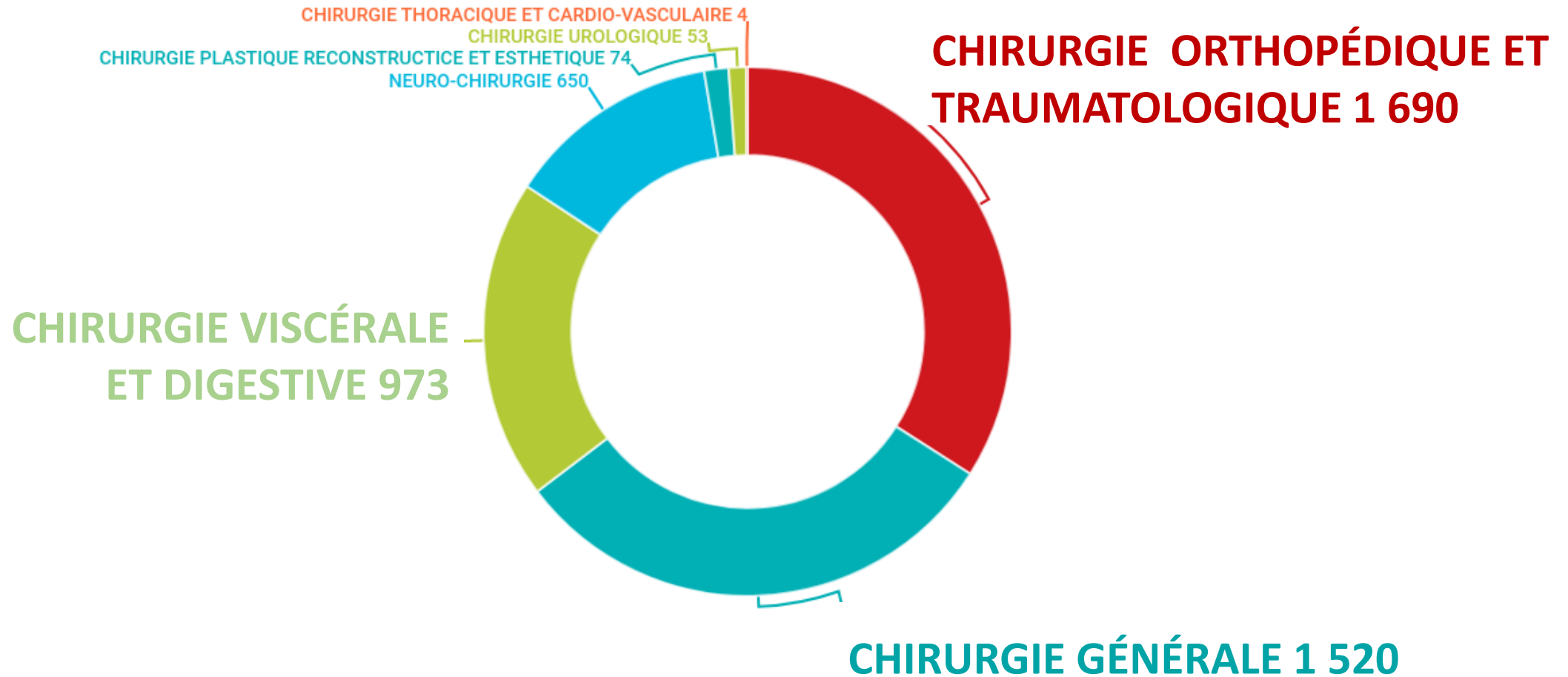
Coûts indemnitaires par spécialité
(en K€) - Top 10



Chirurgie
+ Médecine générale +
Gynécologie
obstétrique
= **64% des
indemnisations à la
charge des
médecins**

Décisions civiles – Focus chirurgie

Coûts indemnitaires en chirurgie (en K€)



Indemnisations les plus élevées – Top 10



Spécialité	Indemnités	Faits
Ophtalmologiste	2 774 057 €	→ Absence d'antibioprophylaxie responsable d'une méningite encéphalite bactérienne nosocomiale et défaut de vigilance
		<i>Une patiente est victime d'une infection nosocomiale, de type méningite encéphalite bactérienne et reste atteinte de lourdes séquelles neurologiques suite à une intervention consistant à remédier à l'extériorisation d'une bille en hydroxyapatite, mise en place dans la cavité sclérale pour préparer la pose d'une prothèse oculaire.</i>
		<i>Il est reproché à l'ophtalmologiste de ne pas avoir prescrit d'antibioprophylaxie et d'avoir manqué de vigilance devant les troubles présentés par la patiente, autorisant même sa sortie. Sa responsabilité est retenue à 25%.</i>
Médecin généraliste	2 681 926 €	<i>Il est reproché à l'établissement un manquement dans l'organisation des soins ayant retardé le diagnostic et la prise en charge. Sa responsabilité est retenue à hauteur de 25%. L'ONIAM doit intervenir à hauteur de 50% au titre de l'infection nosocomiale grave survenue.</i>
		→ Défaut de prise en charge d'une lésion nécrotique de l'orteil chez une patiente diabétique
		<i>Une patiente diabétique présente une lésion nécrotique de l'orteil qui évolue défavorablement sur plusieurs mois, jusqu'à l'amputation au niveau du tiers supérieur de l'os fémoral, suivie de nécrose.</i>
		<i>Il est reproché au médecin généraliste d'avoir négligé les signes d'aggravation et d'avoir tardé à réagir.</i>

Indemnisations les plus élevées – Top 10



Spécialité	Indemnités	Faits
Gynécologue obstétricien	2 423 580 €	→ Prise en charge inadaptée d'une souffrance fœtale <i>Il est reproché au gynécologue obstétricien une prise en charge inadaptée de la souffrance fœtale survenue lors d'un accouchement en 1998.</i> <i>L'enfant reste atteint d'une infirmité motrice cérébrale majeure. Après plusieurs provisions versées au fil des années, la décision liquide le préjudice de la victime, à présent âgée de 23 ans et consolidée.</i>
Pédiatre	1 407 683 €	→ Prise en charge inadaptée d'un ictère chez un nourrisson <i>Il est reproché au pédiatre et à la clinique une prise en charge inadaptée d'un nourrisson de quelques jours présentant un ictère. L'enfant souffre de graves lésions cérébrales. La responsabilité a été tranchée dès 2004, la décision liquide le préjudice de la victime, à présent âgée de 25 ans.</i>

Indemnisations les plus élevées – Top 10



Spécialité	Indemnités	Faits
Anesthésiste	941 123 €	→ Défaut de maintien d'une hémodynamique correcte pendant une intervention pour sténose carotidienne Un patient obèse et hypertendu, aux multiples antécédents, présente un AVC du tronc cérébral dans les suites immédiates d'une sténose carotidienne. Il reste atteint d'aphasie et d'hémiplégie droite totale. Il est reproché à l'anesthésiste, bien que continuellement présent en salle d'opération, de ne pas avoir correctement surveillé la tension artérielle du patient et de n'avoir pris aucune mesure lors des trois périodes de 10 à 40 minutes au cours desquelles la pression artérielle moyenne du patient était devenue inférieure à 100. Sa responsabilité est retenue à hauteur de 37,5 %.
Anesthésiste	798 118 €	→ Atteinte du nerf crural dans les suites d'une phlébectomie Une patiente est victime d'un étirement du nerf crural lors d'une phlébectomie. Il est reproché à l'anesthésiste le choix d'une anesthésie générale qui, du fait du relâchement musculaire, a favorisé la possibilité d'un étirement. Il est reproché à l'angéiologue d'avoir modifié la position opératoire en cours d'intervention, sans précaution. Il est retenu une perte de chance de 90 % et une responsabilité à parts égales des deux praticiens.

Indemnisations les plus élevées – Top 10



Spécialité	Indemnités	Faits
Médecin traitant	753 409 €	→ Infirmité motrice cérébrale à la suite d'une rubéole congénitale <i>Un enfant naît atteint de multiples handicaps liés à une rubéole congénitale.</i>
et	Et	<i>Il est reproché au médecin traitant et au gynécologue de ne jamais avoir informé la mère de l'enfant du risque de rubéole congénitale et, pour le gynécologue, de ne pas avoir proposé une interruption de grossesse à réception de résultats mettant en évidence une séroconversion dont il n'a pas été tenu compte.</i>
Gynécologue	28 952€ de rente annuelle viagère	<i>La responsabilité a été tranchée depuis plusieurs années, la décision indemnise la victime, née en 1981, des frais afférents à l'aide tierce personne active et passive, et alloue une rente annuelle viagère.</i>
Anesthésiste	721 209 €	→ Prise en charge inadaptée d'une infection chronique du genou <i>Un patient contracte une infection à staphylocoque doré à la suite de multiples interventions sur le genou du fait d'un accident de la route. Cette infection se chronicise avec un genou douloureux, fistulisé, non fonctionnel, jusqu'à conduire à une amputation.</i> <i>Il est reproché au chirurgien l'absence de nouvel avis infectiologique ou auprès d'un service orthopédique spécialisé dans la prise en charge des infections ostéo articulaires complexes, un acte chirurgical sans efficacité pour une infection sur matériel avec biofilm, des antibiothérapies successives non adaptées dans le choix, le mode d'administration et la posologie.</i>

Indemnisations les plus élevées – Top 10



Spécialité	Indemnités	Faits
Chirurgien	629 000 €	→ <i>Indication injustifiée pour une intervention pour scoliose et hyperlordose</i> <i>Une patiente subit une intervention pour scoliose et hyperlordose lombo-sacrée. Elle est opérée une seconde fois en raison de la réapparition des douleurs lombaires, associées à des troubles de la marche et des paresthésies, pour retrait du matériel d'ostéosynthèse, agrandissement de la compression et mise en place d'une nouvelle arthrodèse. Elle reste atteinte d'un déficit moteur bilatéral des membres inférieurs en raison d'un hématome postopératoire.</i> <i>Il est reproché au chirurgien d'avoir posé une indication opératoire injustifiée et pratiqué une intervention chirurgicale inutile. La complication survenue à l'issue de la deuxième intervention, rendue nécessaire du fait de la déstabilisation de la colonne vertébrale induite par la première intervention non justifiée, est donc imputable au chirurgien.</i>

CCI : une activité marquée par la crise sanitaire



754

saisines de CCI

soit - **40%** par rapport à 2019 (2019 : 1 253)

296

avis rendus par les CCI après expertise

soit - **45%** par rapport à 2019 (2019 : 535)

784

mis en cause dont **755** professionnels de santé

(2019 : 1 379 dont 1 317), parmi lesquels **65 %** de médecins

CCI : teneur des avis rendus



36 %

de taux **d'avis fautifs** (faute exclusive + faute avec d'autres motifs)
(2019 : 34 %)

24 %

de taux d'avis retenant une **faute exclusive**
(2019 : 21 %)

19 %

de taux d'avis retenant un **aléa**
(2019 : 20 %)

13 %

des avis retiennent une **infection nosocomiale**
(2019 : 14 %)

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Retrouvez sur la newsroom MACSF
<https://presse.macsf.fr/>

- ☐ L'intégralité du rapport 2021 sur le risque des professionnels de santé
- ☐ Des **infographies** à télécharger
- ☐ Les **photos** des intervenants à télécharger
- ☐ Le **communiqué** de presse
- ☐ La **présentation** de la conférence de presse



@NicolasGombault

@t_houselstein

@Groupe_MACSF