

**Cour administrative d'appel de Lyon, 23 décembre 2010, n°09LY01051
(Responsabilité Hospitalière - Défaut d'information - Absence
d'indemnisation)**

23/12/2010

Par cet arrêt, la Cour administrative d'appel de Lyon écarte la responsabilité d'un hôpital dès lors qu'il est établi que le défaut d'information n'a pas eu d'incidence sur le consentement du patient. En l'espèce, un patient est hospitalisé pour subir une échographie et une scintigraphie lesquelles ont révélées des précardiologies atypiques. Une coronarographie a alors été pratiquée qui a entraîné chez ce patient une ischémie nécessitant trois amputations successives. Ce patient a saisi la justice administrative contre le centre hospitalier universitaire (CHU) sur le fondement du défaut d'information concernant le risque d'ischémie. Pour rejeter la demande, la Cour indique que « *le risque d'ischémie lors d'une coronarographie, bien qu'exceptionnel, est connu comme représentant un cas sur mille* » et doit « *ainsi être regardé comme normalement prévisible* ». Elle soutient donc que ce risque entrait dans l'obligation d'information et que le centre hospitalier a bien méconnu le devoir d'information qui lui incombait. Toutefois, compte tenu de la nécessité de réaliser un tel examen en présence de douleurs précordiales persistantes chez un patient coronarien et en l'absence d'alternative thérapeutique moins risquée permettant d'assurer un diagnostic fiable, elle retient qu'il ne résulte pas de l'instruction que le patient se serait soustrait à un tel examen. Dans ces conditions, elle juge que le manquement du CHU à son devoir d'information n'ouvre pas droit à indemnisation.

**COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL DE LYON
N° 09LY01051**

Inédit au recueil Lebon

6ème chambre - formation à 3

M. VIVENS, président

M. Vincent-Marie PICARD, rapporteur

Mme MARGINEAN-FAURE, commissaire du gouvernement

SCP MAJNONI D'INTIGNANO, avocat

lecture du jeudi 23 décembre 2010

**REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

Vu la requête, enregistrée le 15 mai 2009, présentée pour Mlle Hadda C, domiciliée ..., Mlle Rachida C, domiciliée ..., M. Abdellah C, domicilié ..., M. Mustapha C, domicilié ..., Mme Khadija A, domiciliée ..., Mme Aicha B, domiciliée ... venant aux droits de M. Mohamed C ;

Ils demandent à la Cour :

1°) l'annulation du jugement n° 0700094 du 2 avril 2009 du Tribunal administratif de Dijon en tant qu'il a rejeté la demande de M. Mohamed C tendant à la condamnation du centre hospitalier universitaire de Dijon à lui verser une somme de 208 734,36 euros en réparation des préjudices qu'il a subis ;

2°) de faire droit à sa demande en condamnant le centre hospitalier universitaire de Dijon à leur verser la somme de 104 314,97 euros en leur qualité d'héritiers de M. C ;

3°) de mettre à la charge du centre hospitalier la somme de 1 145 euros au titre des dépens et une somme de 5 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Ils soutiennent que :

- la nécrose du pied droit de M. C est due à la migration d'une plaque d'athérome aortique déclenchée à la suite d'une mauvaise manipulation des sondes ;
- l'amputation de la jambe droite est en lien direct avec la coronarographie pratiquée le 28 novembre 2002 ;
- une mauvaise manipulation des sondes est à l'origine de ses problèmes ;
- M. C, qui ne sait ni lire ni écrire la langue française, n'a pas été informé des risques encourus lors de la coronarographie ;
- celle-ci n'a rien révélé de nature à expliquer les douleurs ressenties qui ne seront traitées qu'en 2004 ;
- s'il avait refusé cet examen, qui n'était pas vital pour lui et auquel il aurait pu se soustraire, ce choix n'aurait rien changé

à son état initial ;

- le risque d'être amputé de la jambe était nul s'il avait refusé de subir une coronographie ;
- rien ne permet d'affirmer que l'état de M. C aurait pu évoluer spontanément vers un épisode d'ischémie aiguë ;
- sa perte de chance doit être estimée à plus de 99% ;
- il a subi d'importants préjudices corporel et personnel ;

Vu le jugement attaqué ;

Vu, enregistré le 20 avril 2010, le mémoire présenté pour la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Or, qui conclut à la condamnation du centre hospitalier universitaire de Dijon à lui verser la somme de 54 234,39 euros en remboursement de ses débours, outre intérêts légaux à compter de la première demande, ainsi qu'une somme de 966 euros au titre de l'indemnité forfaitaire ;

Elle fait valoir que les examens pratiqués sur M. C par le centre hospitalier l'ont exposée à des débours ;

Vu, enregistré le 12 mai 2010, le mémoire en défense présenté pour le centre hospitalier universitaire de Dijon, qui conclut au rejet de la requête ;

Il expose que :

- le risque d'ischémie aiguë par migration d'embolie après coronographie, qui est exceptionnel et n'est donc pas normalement prévisible, ne justifie pas d'information particulière au sens de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique ;
- M. C, qui avait fait l'objet d'un examen identique 8 ans auparavant, avait accepté les risques d'une coronographie ;
- il n'existait pas d'alternative thérapeutique moins risquée ;
- sa perte de chance est inférieure à 99 % ;
- subsidiairement la perte de chance n'est pas un poste de préjudice, les frais médicaux à hauteur de 53 234,39 euros ne sont pas restés à sa charge et faute de perte de revenus, aucune indemnisation au titre de l'incapacité temporaire totale n'est justifiée ;

Vu, enregistrés les 18 mai et 12 juillet 2010, les mémoires complémentaires présentés pour Mlle Hadda C, Mlle Rachida C, M. Adbellah C, M. Mustapha C, Mme Khadija A, Mme Aicha B qui, par les mêmes moyens, concluent aux mêmes fins que précédemment, soutenant en outre que :

- il existait une alternative exploratoire moins risquée, en l'occurrence la réalisation d'un scanner et d'une échographie abdominale ;
- rien ne permet d'affirmer que son état aurait évolué spontanément vers un épisode d'ischémie ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 2 décembre 2010 :

- le rapport de M. Picard, premier conseiller ;
- et les conclusions de Mme Marginean-Faure, rapporteur public ;

Considérant que M. C, né en 1927, qui souffrait de douleurs basithoraciques, a été hospitalisé du 10 au 18 octobre 2002 au centre hospitalier universitaire de Dijon où ont été pratiquées une échographie et une scintigraphie qui ont mis en évidence des précordialgies atypiques ; que ses douleurs persistant, il a de nouveau fait l'objet d'une hospitalisation au cours de laquelle une coronarographie a été réalisée le 8 novembre 2002 qui a provoqué une ischémie du membre

inférieur droit dont l'évolution a rendu nécessaires trois amputations successives, la dernière du tiers supérieur de la jambe le 3 janvier 2003 ; que M. C a recherché devant le Tribunal administratif de Dijon la condamnation du centre hospitalier universitaire de Dijon à réparer les préjudices subis ; que M. C étant décédé le 22 mars 2009, ses héritiers ont repris l'instance en cours devant le Tribunal ; que, par un jugement du 2 avril 2009, le Tribunal a rejeté leur demande ;

Sur la faute médicale :

Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise, que, compte tenu des antécédents de M. C, qui avait notamment fait l'objet en 1988 d'un double pontage coronarien et présentait des facteurs de risques vasculaires, la persistance de douleurs thoraciques justifiait, qu'en plus d'exams radiologiques, soit pratiquée une coronarographie ; que, pas davantage qu'en première instance, les requérants ne produisent d'éléments scientifiquement étayés qui démontreraient que cette coronarographie n'aurait pas été réalisée dans les règles de l'art ; qu'ils ne sont dès lors pas fondés à soutenir que les préjudices encourus par M. C résulteraient d'une faute commise par le centre hospitalier lors de cet examen ;

Sur le défaut d'information :

Considérant qu'aux termes de l'article L 1111-2 du code de la santé publique: Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. ... Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel. ... En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen ; qu'il résulte de l'instruction que le risque d'ischémie dont M. C a été victime dans les suites de l'examen coronarographique litigieux, bien qu'exceptionnel, est connu comme représentant un cas sur mille ; qu'il devait ainsi être regardé comme normalement prévisible au sens des dispositions ci-dessus ; que dès lors, contrairement à ce que soutient le centre hospitalier, ce risque entraine dans l'obligation d'information posée par ces mêmes dispositions; que si le centre hospitalier soutient que la réalisation huit années auparavant d'un examen coronarographique l'aurait dispensé d'une telle information, il ne démontre pas avoir informé M. C du risque encouru ; qu'il a ainsi méconnu le devoir d'information qui lui incombait en vertu des dispositions précitées ; que cependant, compte tenu de la nécessité de réaliser un tel examen en présence de douleurs précordiales persistantes chez un patient coronarien et en l'absence d'alternative thérapeutique moins risquée permettant d'assurer un diagnostic fiable, il ne résulte pas de l'instruction que M. C, qui s'était déjà soumis à une coronarographie dans le passé alors que le risque d'ischémie présente un caractère exceptionnel, se serait soustrait à un tel examen ; que, dans ces conditions, le manquement du centre hospitalier universitaire de Dijon à son devoir d'information n'ouvre pas droit à indemnisation au profit des consorts C ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que ni les consorts C ni la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Or ne sont fondés à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le Tribunal a rejeté leur demande ; que les conclusions présentées par les consorts C au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ne peuvent donc qu'être rejetées ;

DECIDE :

Article 1er : La requête des consorts C et les conclusions de la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Or sont rejetées.

Article 2 : Le présent arrêt sera notifié à Mlle Hadda C, Mlle Rachida C, M. Abdellah C, M. Mustapha C, Mme Khadija A, Mme Aicha B, au centre hospitalier universitaire de Dijon et à la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Or.

Délibéré après l'audience du 2 décembre 2010 à laquelle siégeaient :

M. Vivens, président de chambre,
Mme Steck-Andrez, président-assesseur,
M. Picard, premier conseiller.

Lu en audience publique, le 23 décembre 2010.