

**Cour administrative d'appel de Paris, 8 avril 2013, n°11PA01278
(Cathéter mal positionné - Antécédents de la patiente - Responsabilité)**

08/04/2013

Les faits sont les suivants : Mme X a été prise en charge le 21 août 2006 au sein de l'hôpital Y, à la suite d'un accident de la circulation. L'équipe médicale a décidé de pratiquer rapidement une longue opération de chirurgie orthopédique afin de réduire au plus vite les fractures des quatre membres que présentait la patiente, et notamment les deux foyers fracturaires au niveau des fémurs, source d'hémorragie importante, et d'éviter ainsi tout choc hémorragique. Au terme de cinq heures d'intervention, Mme X a été victime de deux arrêts cardio-circulatoires. Elle a alors présenté un état de mort cérébrale et est décédée le 25 août 2006.

Par un arrêt avant dire droit, la Cour administrative d'appel de Paris a, le 12 mars 2012, annulé le jugement du Tribunal administratif de Melun en date du 3 décembre 2010 qui avait rejeté la demande de M. X tendant à l'indemnisation du préjudice résultant du décès de son épouse, et ordonné un complément d'expertise afin de déterminer les causes du décès de Mme X.

Sur le fondement de ce rapport d'expertise, la Cour administrative d'appel de Paris rejette la requête de M. X en considérant que le décès de Mme X est dû à un accident médical qui n'ouvre pas droit à réparation au titre de la solidarité nationale et la responsabilité de l'hôpital Y ne saurait être engagée, le déplacement du cathéter durant l'opération "*ne résultant pas d'un geste fautif*".

Cour administrative d'appel de Paris

N° 11PA01278

8ème chambre

Mme MILLE, président

Mme Pascale BAILLY, rapporteur

M. LADREYT, rapporteur public

CABINET REMY LE BONNOIS, avocat(s)

lecture du lundi 8 avril 2013

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Vu l'arrêt avant dire droit du 12 mars 2012, par lequel la Cour a, sur la requête de M.X, enregistrée sous le n° 11PA01278, d'une part, annulé le jugement n° 0705495 du 3 décembre 2010 par lequel le Tribunal administratif de Melun a rejeté la demande de M. X tendant à l'indemnisation du préjudice résultant du décès de son épouse, survenu lors de la prise en charge de celle-ci à l'hôpital Y. et, d'autre part, ordonné un complément d'expertise, au contradictoire de M.X, de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) et de l'Office national des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) aux fins de déterminer les causes du décès de Mme X ;

Vu le rapport d'expertise déposé au greffe de la Cour le 16 novembre 2012 ;

Vu le mémoire, enregistré le 18 décembre 2012, présenté pour M. X, Mme A. X, M. W et M. V, par Me A ; les consorts X. demandent à la Cour :

1°) de leur verser à chacun une somme de 30 000 euros au titre du préjudice moral subi du fait du décès de Mme X, en condamnant l'AP-HP, pour la part du dommage correspondant à la perte de chance d'échapper à la mort du fait de la faute résultant du défaut de diagnostic de la malposition du cathéter, et l'ONIAM pour la part restante du dommage, au titre de l'accident médical, ces sommes étant assorties des intérêts au taux légal à compter du 18 juillet 2007 pour M. X et sa fille et du 17 décembre 2012 pour MM. V et W ;

2°) de condamner les défendeurs à rembourser à M. X les sommes de 1 512 euros et 2 000 euros, versées au titre des honoraires des deux médecins conseil sollicités ;

3°) de mettre les honoraires d'expertise ainsi que la somme de 4 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à la charge des défendeurs ;

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 25 mars 2013 :

- le rapport de Mme Bailly, rapporteur,
- les conclusions de M. Ladreyt, rapporteur public,
- les observations de Me A , pour M. et Mme A. X puis MM.V et W
- et les observations de Me B, pour l'AP-HP ;

1. Considérant qu'il résulte de l'instruction que Mme X a été prise en charge à l'hôpital Y., à ..., établissement relevant de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris le 21 août 2006 vers 23h30, après avoir été victime d'un accident de la circulation vers 21h45 alors qu'elle circulait à moto ; que l'équipe médicale de l'hôpital a décidé de pratiquer dès le lendemain matin une longue opération de chirurgie orthopédique afin de réduire au plus vite les fractures des quatre membres que présentait la patiente, et notamment les deux foyers fracturaires au niveau des fémurs, source d'hémorragie importante, et d'éviter ainsi tout choc hémorragique ; qu'au terme de cinq heures d'intervention et presque plus d'une heure après son changement de position sur la table d'opération, Mme X a cependant été victime de deux arrêts cardio-circulatoires, de 20 mn puis de 5 mn chacun ; qu'elle a présenté alors un état de mort cérébrale et est finalement décédée le 25 août en état de mort encéphalique ; que par l'arrêt susvisé du 12 mars 2012, la Cour a annulé pour irrégularité le jugement du 3 décembre 2010 par lequel le Tribunal administratif de Melun a rejeté la demande de M.X, présentée en son nom propre et en tant que représentant légal de sa fille mineure, tendant à la condamnation de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) ou, à défaut, de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) à les indemniser du préjudice moral subi du fait du décès de leur épouse et mère et a ordonné un complément d'expertise ;

Sans qu'il soit besoin de statuer sur la recevabilité des conclusions de MM. W et V ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique : " I. - Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, 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 [...] II. - Lorsque la responsabilité d'un professionnel, d'un établissement, service ou organisme mentionné au I ou d'un producteur de produits n'est pas engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient au titre de la solidarité nationale, lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci et présentent un caractère de gravité, fixé par décret, apprécié au regard de la perte de capacités fonctionnelles et des conséquences sur la vie privée et professionnelle mesurées en tenant notamment compte du taux d'incapacité permanente ou de la durée de l'incapacité temporaire de travail./ Ouvre droit à réparation des préjudices au titre de la solidarité nationale un taux d'incapacité permanente supérieur à un pourcentage d'un barème spécifique fixé par décret ; ce pourcentage, au plus égal à 25 %, est déterminé par ledit décret " ;

Sur l'indemnisation au titre de la solidarité nationale :

3. Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise ordonné par la Cour et rendu au contradictoire de l'ensemble des parties, que le cathéter, positionné dans la veine sous-clavière et permettant l'administration des perfusions et transfusions nécessaires au maintien de l'état circulatoire de Mme X pendant l'intervention chirurgicale commencée en début de matinée, s'est déplacé dans le secteur intra-pleural, vraisemblablement entre 13h et 13h30 ; que selon les termes de l'expert, " privée des transfusions et des perfusions que son état nécessitait, Mme X a développé un état d'hypovolémie (diminution du volume du sang circulant) qui, chez une malade ayant souffert d'un traumatisme grave avec plusieurs fractures complexes, a été à l'origine d'une défaillance circulatoire qui va confiner à l'arrêt circulatoire survenu à 14h30 " ; que cet accident médical, qui constitue une complication connue des cathéters veineux centraux sous-claviers et ne résulte pas d'une mauvaise pratique clinique, a favorisé le décès de Mme X ; qu'il résulte cependant du même rapport que l'arrêt cardio-circulatoire litigieux s'explique également par les poly-fractures graves résultant de l'accident de la route, à l'origine d'un syndrome inflammatoire important, de troubles de la coagulation et de contraintes métaboliques liées à la douleur retentissant sur la fonction cardiaque, mais aussi par la pathologie cardiovasculaire de type maladie coronarienne dont l'intéressée était atteinte et qui, même si elle était encore asymptomatique, limitait les mécanismes de réserve que le cœur pouvait mettre en jeu ; que compte tenu de ces antécédents, la patiente était particulièrement exposée à un risque de complications cardiovasculaires, voire pulmonaires mettant en jeu le pronostic vital, risque pouvant, selon les données de la littérature médicale mentionnées par l'expert, être estimé à 35% ; qu'il suit de là que les conséquences de la complication survenue en cours d'opération, si dramatiques soient-elles, ne peuvent être regardées comme anormales au regard de l'état de santé antérieur de Mme X comme de l'évolution prévisible de celui-ci, au sens du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique ; que par suite, l'accident médical dont la patiente a été victime n'ouvre pas droit à réparation au titre de la solidarité nationale ; que les conclusions des consorts W et V tendant à la condamnation de l'ONIAM à les indemniser du

préjudice résultant du décès de leur épouse et mère ne peuvent donc qu'être rejetées ;

Sur la responsabilité de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris :

4. Considérant, en premier lieu, qu'il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise, d'une part, que le cathéter a bien été positionné initialement dans le système cave supérieur et, d'autre part, ainsi qu'il a été dit au point 3, que son déplacement durant l'opération ne résulte pas d'un geste fautif ; que la responsabilité de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris ne saurait dès lors être engagée de ce fait ;

5. Considérant, en second lieu, qu'il est constant que le déplacement du cathéter, qui a été, selon l'expert, à l'origine d'une perte de chance évaluée à 70% d'éviter la survenue d'une insuffisance circulatoire aigüe, n'a pas été diagnostiqué en temps utile par l'équipe chirurgicale ; que l'expert a cependant également relevé que l'anesthésiste avait porté une attention continue à Mme X pendant toute la période opératoire et qu'il ne peut lui être reproché de ne pas avoir, lors du changement de position de la patiente résultant de la nécessité d'opérer le fémur droit, procédé systématiquement à une vérification du bon positionnement du cathéter alors que cette vérification ne s'impose qu'en cas de doute sur un éventuel déplacement et que les constantes de la patiente ne permettaient pas d'établir que ce cathéter n'était plus efficace ; que ce n'est en effet qu'à partir de 14h que les modifications tensionnelles sont devenues patentes, le premier arrêt cardio-circulatoire étant lui-même survenu 15 mn plus tard, à 14h15 ; que, dans ces conditions, le défaut de diagnostic, en temps utile, du déplacement du cathéter ne constitue pas une faute de nature à engager la responsabilité du service public hospitalier ;

6. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les consorts X ne sont pas fondés à demander la condamnation de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris à les indemniser du préjudice subi résultant du décès de Mme X ;

Sur les frais d'expertise :

7. Considérant que les frais d'expertise taxés et liquidés à la somme de 1 700 euros, par ordonnance du président de la Cour de céans du 23 novembre 2012 doivent être laissés à la charge des consorts X ;

Sur l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

8. Considérant que les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que soit mise à la charge de l'AP-HP ou de l'ONIAM, qui ne sont pas dans la présente instance la partie perdante, une somme au titre des frais exposés par les consorts X; qu'il n'y a pas lieu de faire droit aux conclusions présentées sur le même fondement par l'AP-HP ;

D E C I D E :

Article 1er : La requête des consorts X est rejetée.

Article 2 : Les conclusions de l'AP-HP présentées sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.