

**Tribunal administratif de Toulouse, 16 septembre 2008, n°033252
(Information d'un patient souffrant de troubles psychiatriques -
information des proches)**

16/09/2008

En l'espèce, le frère d'un patient décédé d'un cancer a mis en cause la responsabilité du centre hospitalier dans lequel ce dernier était suivi en raison notamment du défaut d'information de la famille sur la gravité de l'état de santé du malade. Le tribunal administratif relève qu'en application des articles 35 et 4 du Code de déontologie médicale, insérés aux articles R. 4127-35 et R. 4127-4 du Code de la santé publique, le médecin doit déroger à la règle du secret professionnel, instituée dans l'intérêt du patient, pour prévenir les proches d'un patient d'un pronostic fatal lorsque le malade n'en a pas préalablement interdit la révélation. Il ressort par ailleurs de l'instruction que l'information du patient sur sa pathologie cancéreuse a été volontairement limitée par l'équipe soignante en raison de son état psychiatrique et qu'il ne pouvait donc pas informer ses proches de la réalité de son état de santé et du pronostic le concernant. De plus, aucune information relative à la gravité de l'état de santé de ce patient n'a été donnée à son frère, le requérant, investi auprès de celui-ci en qualité de personne de confiance. Par conséquent, le tribunal administratif considère que ce défaut d'information constitue une faute de nature à engager la responsabilité de cet établissement hospitalier.

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DE TOULOUSE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

**Le Tribunal administratif de Toulouse 2eme chambre
N°033252**

Audience du 1er septembre 2008 Lecture du 16 septembre 2008

Vu le jugement du 7 mars 2006 par lequel le Tribunal a, avant dire doit, ordonné une expertise complémentaire ;

Vu l'ordonnance du 10 avril 2006 par laquelle le président du tribunal a désigné le Pr Schlienger en qualité d'expert ;

Vu le rapport d'expertise enregistré le 26 juillet 2006 ;

Vu l'ordonnance du 11 septembre 2006 liquidant et taxant les frais d'expertise à la somme de 2300,36 euros ;

Vu le rapport d'expertise enregistré le 23 octobre 2006 ;

Vu le mémoire, enregistré le 6 novembre 2007, présenté pour M. ..., et concluant à ce que le tribunal ordonne une nouvelle expertise ;

Il soutient que l'expert a déposé un premier rapport au mois de juillet 2006 sans avoir respecté le principe du contradictoire, les parties n'ayant pas été convoquées à une réunion expertale ; que le rapport a été déposé sans lui permettre de s'exprimer par voie de dire ; que le rapport d'expertise, qui exonère le centre hospitalier de Saint Gaudens de toute responsabilité, est partiel et incomplet, l'évolution de la pathologie cancéreuse sur la période allant de décembre 1999 à juin 2000 étant passée sous silence ; que l'expertise aurait dû être faite au contradictoire du centre hospitalier Marchant, établissement dans lequel M. ..., frère de M. ..., a été initialement hospitalisé au mois de janvier 2000 en raison de ses troubles digestifs ;

Vu le mémoire, enregistré le 8 mars 2008, présenté pour le CH de Saint Gaudens et confirmant ses précédentes écritures ; il demande en outre la condamnation de M. ... à lui verser une somme de 2000 euros au titre des frais d'instance ;
<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-toulouse-16-septembre-2008-n033252-information-dun-patient-souffrant-de-troubles-psychiatriques-information-des-proches/>

Vu l'ordonnance du 16 mai 2008 fixant la clôture de l'instruction au 30 juin 2008 ;

Vu la requête, enregistrée le 15 septembre 2003, présentée pour M. ..., demeurant ..., par Me Jeay, et tendant à la condamnation du centre hospitalier (CH) de Saint Gaudens à lui verser une indemnité de 10 000€, en réparation du préjudice que lui a causé le décès de son frère, M. ..., survenu 17 février 2002 ; il demande en outre la condamnation du CH de Saint Gaudens à lui verser une somme de 1500 euros au titre des frais d'instance ; il demande à titre subsidiaire que soit ordonnée une expertise ;

Il soutient que le CH de Saint Gaudens a commis des fautes de nature à engager sa responsabilité dans le traitement du cancer du colon dont souffrait M. ..., mis en place à partir du mois de juin 2000 ; qu'en outre, l'information du patient et de son entourage a été insuffisante, ce qui n'a pas permis au requérant de se préparer à l'issue de la maladie, ni au médecin traitant d'intervenir efficacement ;

Vu le mémoire, enregistré les 25 août 2005, présenté pour le CH de Saint Gaudens par Me Damnas et concluant au rejet de la requête ;

Il soutient que les soins délivrés à M. ... étaient conformes aux données acquises de la science et que la délivrance de l'information a été volontairement incomplète en raison de la pathologie psychiatrique présentée par le patient ;

Vu le rapport d'expertise enregistré le 25 février 2003 ;

Vu l'ordonnance du 10 avril 2003, liquidant et taxant les frais d'expertise à la somme de 685 € ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

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 1er septembre 2008 :

le rapport de Mme Benlafquih, rapporteure,
- les observations de Me Jeay-Faivre, représentant M. ..., celles de Me Jean Louis, substituant Me Daumas, Cara, représentant le CH de Saint Gaudens,

- les conclusions de M. Truilhé, commissaire du gouvernement ;

Sur la régularité des opérations d'expertise :

En ce qui concerne le rapport du Pr Schlienger :

Considérant que si, comme le soutient M. ..., l'expert a déposé un premier rapport le 26 juillet 2006 sans avoir respecté le principe du contradictoire, les parties n'ayant pas été convoquées à une réunion d'expertise, il est constant qu'il a déposé son rapport définitif le 23 octobre 2006, après avoir réuni les parties le 9 septembre 2006 ; que l'expert n'est pas tenu de soumettre son rapport à la discussion des parties avant de le transmettre au tribunal ; qu'il a en outre répondu, par un document enregistré le 1^{er} décembre 2006, aux dires du requérant du 25 octobre 2006 ; que si la circonstance que ce rapport comporterait des lacunes pour la période allant de décembre 1999 à 2000 serait, le cas échéant, de nature à remettre en cause le bien fondé des conclusions de l'expert, elle n'entache pas d'irrégularité l'expertise ; que, M. ... ne recherchant pas la responsabilité du centre hospitalier Marchant, établissement dans lequel le patient a été hospitalisé antérieurement à son admission au CH de Saint Gaudens, il n'est pas fondé à soulever le non respect du contradictoire à

l'égard de cet établissement de soins ;

En ce qui concerne le rapport du Dr Cabaxrot :

Considérant qu'ainsi qu'il a été dit plus haut, l'expert n'est pas tenu de soumettre son rapport à la discussion des parties avant de le transmettre au tribunal ;

Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que M. ... n'est pas fondé à contester la régularité des opérations d'expertise ;

Sur la responsabilité

En ce qui concerne les soins délivrés à M. ...

Considérant que M. ..., frère du requérant, a présenté un cancer du colon sigmoïde, révélé par une occlusion en juin 2000, et dont il est décédé le 7 février 2002 à la suite notamment de métastases hépatiques ; que M. ... soutient que les métastases hépatiques ont insuffisamment traitées et que leur évolution n'a pas été correctement suivie, entraînant le décès prématuré de son frère ;

Considérant qu'il résulte de l'instruction et notamment des deux rapports d'expertise que, vers la fin du mois de décembre 1999, M. ... s'est plaint de douleurs abdominales aiguës et d'une constipation opiniâtre ; qu'il s'est présenté pour ce motif au service des urgences du centre hospitalier Marchant le 16 janvier 2000, étant par ailleurs porteur d'une psychose chronique depuis plus de trente ans ; qu'à la suite de l'administration d'un lavement, le transit intestinal ayant repris, l'intéressé est sorti de ce centre hospitalier le 9 février ; que les experts relèvent que la constipation est un symptôme banal chez les malades psychiatriques en raison des effets secondaires des neuroleptiques sur le tube digestif ; que le symptôme ayant disparu à la suite de l'administration du lavement, rien ne permettait de supposer, dès le début de l'année 2000, que M. ... était atteint d'un cancer du colon ; qu'il a été revu en consultation à quatre reprises entre les mois de mars et mai, sans que soient mentionnés de troubles digestifs ; qu'en raison d'un nouveau syndrome occlusif, M. ... a alors été hospitalisé au centre hospitalier (CH) de Saint Gaudens, à partir du 20 juin ; qu'un cancer du colon sigmoïde a alors été diagnostiqué et traité chirurgicalement le 24 juin, puis par 6 cycles de chimiothérapie, dont le dernier a débuté le 24 octobre ; qu'aucun retard de dépistage ne peut être imputé au CH de Saint Gaudens, qui n'a pris en charge le patient qu'à compter du 20 juin 2000 ; que la présence d'une métastase hépatique d'évolution rapide a été constatée dès le mois d'août 2000, dans le cadre du suivi médical du premier cycle de chimiothérapie ; que, dès lors, et en l'état des connaissances médicales, la maladie était incurable avec un pronostic vital d'une année environ ; que l'intéressé a bénéficié d'un suivi et de soins conformes aux données acquises de la science à cette époque ; que, par suite, M. ... n'est pas fondé à soutenir que l'absence de traitement des métastases hépatiques est fautif, ni qu'une chimiothérapie de deuxième ligne aurait permis de ralentir la progression du cancer ;

En ce qui concerne l'information de M. ... :

Considérant qu'aux termes de l'article 35 du code de déontologie médicale, codifié ultérieurement à R 4127-35 du code de la santé publique : « Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension.

Toutefois, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves, sauf dans les cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination. Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite. » ; et que l'article 4 du même code dispose « Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. (...) » ;

Considérant qu'il résulte des textes précités, dans leur rédaction en vigueur à la date des faits litigieux, que le médecin doit déroger à la règle du secret

professionnel, instituée dans l'intérêt du patient, pour prévenir les proches d'un patient d'un pronostic fatal lorsque le malade n'en a pas préalablement interdit la révélation ; qu'il résulte de l'instruction et n'est pas contesté que l'information de M. ... sur sa pathologie cancéreuse a été volontairement limitée par l'équipe soignante, en raison de son état psychiatrique ; qu'il ne pouvait donc pas informer ses proches de la réalité de son état de santé et du pronostic le concernant ; qu'il est cependant constant qu'aucune information relative à la gravité de l'état de santé de M. ... n'a été donnée à M. ..., frère du patient, investi

engager la responsabilité du CH de Saint Gaudens ;
Sur les préjudices :

Considérant qu'ainsi qu'il a été dit plus haut, la maladie dont M. ... était atteint était incurable et les soins délivrés à l'intéressé étaient conformes aux données acquises de la science à cette époque ; que, par suite, M. ... n'est pas fondé à soutenir que le défaut d'information a privé son frère d'une chance de bénéficier d'un traitement plus adapté ;

Considérant, en revanche, que ce défaut d'information a privé les proches de M. ..., dont M. ..., de la possibilité de se préparer psychologiquement à l'issue de la maladie ; que, par suite, il y a lieu de condamner le CH de Saint Gaudens à verser à M. ... une indemnité de 2000 euros ;

Sur les dépens :

Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de mettre les frais d'expertise, liquidés et taxés aux sommes de 685 et 2300,36 euros, à la charge définitive du CH de Saint Gaudens ;

Sur les conclusions tendant à l'application de l'article L 761-1 du code de justice administrative :

Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de condamner le centre hospitalier de Saint Gaudens à verser à M. ... une somme de 1200 euros au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens ; qu'en revanche, ces dispositions font obstacle à ce que M. ... soit condamné à verser au CH de Saint Gaudens la somme qu'il demande au même titre ;

DÉCIDE :

Article 1er : le centre hospitalier de Saint Gaudens versera à M. ... une indemnité de 2000 (deux mille) euros.

Article 2 : les frais d'expertise, liquidés et taxés aux sommes de 685 euros et 2300,36 euros, sont mis à la charge définitive du centre hospitalier de Saint Gaudens.

Article 4 : le surplus des conclusions de la requête de M. ... est rejeté.

Article 5 : les conclusions du centre hospitalier de Saint Gaudens tendant à l'application de l'article L761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

Article 6 : le présent jugement sera notifié :

- à M. ...,
 - à la caisse primaire d'assurance maladie de ...,
 - au centre hospitalier de Saint Gaudens.
- (copie en sera délivrée au Dr Cabarrot et au Pr Schlienger.)*