

Texte intégral

Rejet
Recours : plein contentieux
Inédit au recueil Lebon

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

La présidente de la cour a désigné Mme Rigaud, présidente assesseur de la 2ème chambre, pour présider, en application de l'article R. 222-26 du code de justice administrative, la formation de jugement.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Danveau,
- et les conclusions de M. Gautron, rapporteur public.

Considérant ce qui suit :

1. A la suite d'une chute dans les escaliers entraînant une impotence fonctionnelle du membre inférieur droit, avec douleurs post-traumatiques du genou, M. C a été pris en charge au service des urgences du centre hospitalier de Manosque le 13 mars 2014. Une entorse du genou est diagnostiquée à l'occasion de cette prise en charge. Cependant, l'intéressé s'est à nouveau présenté au service des urgences de l'hôpital le 25 mars 2014, qui a diagnostiqué, suite à une échographie,

une rupture du quadriceps du genou droit dont la réinsertion a donné lieu à une intervention chirurgicale le 27 mars 2014. Estimant qu'une erreur de diagnostic a été commise lors de son examen initial du 13 mars 2014, M. C a adressé une demande indemnitaire préalable datée du 20 avril 2014 au centre hospitalier de Manosque qui a donné lieu à une décision implicite de rejet. Il a ensuite demandé au tribunal administratif de Marseille la condamnation du centre hospitalier à lui payer la somme de 39 887,50 euros en réparation de ses préjudices. Par un jugement du 21 novembre 2022, le tribunal administratif de Marseille a, sur la base du rapport d'expertise médicale d'un chirurgien orthopédiste, rejeté sa requête. M. C relève appel de ce jugement.

Sur la responsabilité :

2. Aux termes du I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique : " 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 () ".

3. Il résulte de l'instruction que, lors de l'admission de M. C au service des urgences du centre hospitalier de Manosque le 13 mars 2014, le médecin a commis une erreur de diagnostic, ce qu'il a d'ailleurs reconnu lui-même par courrier du 2 mai 2014, en estimant à tort que le patient souffrait d'une entorse du genou droit. Toutefois, il résulte également de l'instruction, notamment du rapport d'expertise du docteur B, chirurgien orthopédiste, que la rupture du tendon quadricipital est parfois difficile à diagnostiquer par un non-spécialiste, ce qui était le cas en l'espèce, au vu de l'impotence fonctionnelle présentée par l'intéressé qui était manifestement limitée, celui-ci étant rentré à son domicile le jour-même et parti au Canada le lendemain, avant de revenir en France le 25 mars 2014 en raison de l'aggravation des symptômes, et d'être opéré le 27 mars une fois le diagnostic de rupture complète du quadriceps distal posé. Si une radiographie aurait pu être pratiquée lors de son admission le 13 mars 2014, il ne résulte pas de l'instruction que la rupture du tendon quadricipital était complète et évidente à cette date, ce qu'a admis l'expert en expliquant que les lésions étaient probablement incomplètes et se sont aggravées les jours suivants. L'expert souligne par ailleurs que le médecin urgentiste a eu la bonne attitude en prescrivant la mise en place d'une attelle et une consultation chez un chirurgien orthopédiste et

ajoute que les séquelles dont souffre l'intéressé résultent exclusivement de la gravité des lésions anatomiques, en expliquant que " le retard de diagnostic a retardé l'acte chirurgical mais n'a pas altéré la capacité de récupération " fonctionnelle de l'intéressé. Ainsi, l'erreur de diagnostic commise ne saurait être regardée, dans les circonstances de l'espèce, comme une faute médicale de nature à engager la responsabilité du service public hospitalier. Par suite, et ainsi que l'ont estimé à juste titre les premiers juges, aucune faute médicale n'est susceptible d'engager la responsabilité du centre hospitalier de Manosque vis-à-vis de M. C ou n'est à l'origine d'une perte de chance d'échapper aux séquelles qui sont advenues.

4. Il résulte de ce qui précède que M. C n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Marseille a rejeté sa demande.

Sur la déclaration d'arrêt commun :

5. Il y a lieu de déclarer le présent arrêt commun à la caisse commune de sécurité sociale des Hautes-Alpes qui, régulièrement mise en cause dans la présente instance, n'a pas produit de mémoire.

Sur les frais liés au litige :

6. Les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que soit mise à la charge du centre hospitalier de Manosque, qui n'est pas, dans la présente instance, la partie perdante, la somme que M. C demande au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens.

D É C I D E :

Article 1er : : La requête de M. C est rejetée.

Article 2 : Le présent arrêt est déclaré commun à la caisse commune de sécurité sociale des Hautes-Alpes.

Article 3 : Le présent arrêt sera notifié à M. A C, au centre hospitalier de Manosque et à la caisse commune de sécurité sociale des Hautes-Alpes.

Délibéré après l'audience du 16 mai 2024, à laquelle siégeaient :

- Mme Lison Rigaud, présidente assesseure, présidant la formation de jugement en application de l'article R. 222-26 du code de justice administrative ;

- M. Jérôme Mahmoudi, premier conseiller ;

- M. Nicolas Danveau, premier conseiller.

Rendu public par mise à disposition au greffe, le 31 mai 2024.

23MA00169

cm

Composition de la juridiction : , SELARL ESPOSITO DUMAS-ECHE