

**Cour administrative d'appel de Paris, 9 novembre 2010, n° 08PA00536
(intervention chirurgicale - infection nosocomiale - mesures d'hygiène et
d'asepsie - absence de faute)**

09/11/2010

Suite à la luxation de son épaule droite, M. X subit une intervention chirurgicale le 7 novembre 1998. A la suite de cette intervention, plusieurs épisodes infectieux se développent jusqu'à ce qu'une infection nosocomiale soit détectée. Par un jugement en date du 11 décembre 2007, le Tribunal administratif de Paris a rejeté la demande de M. X tendant à la condamnation de l'établissement public de santé à réparer son préjudice résultant de l'infection nosocomiale contractée. Ce dernier fait appel.

La Cour administrative d'appel de Paris rejette sa requête en considérant que *"il résulte de l'instruction que le germe à l'origine de l'infection qui s'est déclarée à la suite de l'intervention chirurgicale subie par M. X était déjà présent dans l'organisme du patient avant ladite intervention ; qu'au cas d'espèce, eu égard à l'impossibilité d'éradiquer le germe par des mesures d'hygiène et d'asepsie, son introduction accidentelle dans l'organisme de M. X lors de l'intervention chirurgicale en cause ne révèle pas une faute dans l'organisation ou le fonctionnement du service hospitalier de nature à engager la responsabilité de l'établissement public de santé"*.

Les juges relèvent également dans ce cas d'espèce qu'au regard des difficultés particulières d'identification de la bactérie, la responsabilité de l'hôpital ne peut être reconnue pour retard d'identification et de prise en charge de l'infection.

LA COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL DE PARIS

(3ème Chambre)

N° 08PA00536

Mme Vettrains Président
Mme Renaudin Rapporteur
M. Jarrige Rapporteur public

Audience du 21 octobre 2010
Lecture du 9 novembre 2010

**REPUBLIQUE FRANÇAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

Vu l'arrêt avant dire droit en date du 10 décembre 2009 par lequel la cour de céans, sur la requête de M. ..., enregistrée au greffe le 4 février 2008 tendant à ce que la Cour, d'une part, annule le jugement n° 0305690/6-1 du 11 décembre 2007 par lequel le Tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande tendant à ce que l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris soit condamnée à réparer le préjudice résultant des conséquences dommageables de l'infection nosocomiale qu'il a contractée au cours de l'intervention chirurgicale pratiquée le 7 novembre 1998 à l'hôpital ... de ... et, d'autre part, condamne l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris à lui verser une somme totale de 413 262, 90 euros en réparation de son préjudice, a ordonné une expertise en vue de déterminer la nature du germe « propionibacterium acnes » responsable de l'infection de M. ... et son mode de développement infectieux, ainsi que d'évaluer les préjudices corporels subis par M. ... ;

Vu le mémoire, enregistré le 9 juin 2010, présenté pour M. ..., par Me Choquet, qui conclut aux mêmes fins que sa requête ; M. ... soutient que l'expert ne pouvait se prononcer sur la responsabilité de l'hôpital, cette question n'étant pas de sa compétence ; que si les prélèvements de novembre 1998 avaient été mis en culture correctement, il aurait pu être traité pour l'infection dont il souffrait et aurait guéri plus tôt, soit à la fin du mois de janvier 1999, sans séquelles ; qu'il y a donc eu une faute dans la mise en oeuvre des moyens tendant à déterminer l'origine de l'infection ; que contrairement à ce qu'indique l'expert, il subit toujours des douleurs en raison des conséquences de l'infection et n'a pas pu reprendre ses activités sportives ;

Vu le mémoire, enregistré le 6 octobre 2010, présenté par le régime social des indépendants d'Ile de France Ouest, qui informe la Cour qu'il n'entend pas intervenir dans la présente instance ;

Vu le rapport du docteur Fraboulet, en date du 14 décembre 2000 réalisé pour la protection mutualiste assurance ;

Vu le rapport du professeur Haertig, praticien-conseil de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, en date du 24 avril 2002 ;
Vu le rapport du docteur Szmukler, expert désigné par le juge des référés du Tribunal administratif de Paris, par

ordonnance du 6 février 2002, déposé le 21 mai 2002 et l'ordonnance du président du Tribunal administratif de Paris en date du 29 mai 2002 liquidant et taxant les frais et honoraires de l'expertise à la somme de 1 500 euros et les mettant à la charge de M. ... ;

Vu le rapport critique rendu le 30 avril 2009 par le docteur Brion, pour le compte de la MATMUT ;

Vu le rapport d'expertise établi par le docteur Vekhoff, expert désigné en application de l'arrêt avant dire droit de la Cour en date du 10 décembre 2009, déposé le 11 mai 2010 et l'ordonnance du président de la Cour en date du 19 mai 2010 liquidant et taxant les frais et honoraires de l'expertise à la somme de 1 510, 82 euros ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 21 octobre 2010 :

- le rapport de Mme Renaudin, rapporteur,
- les conclusions de M. Jarrige, rapporteur public,
- et les observations de Me Choquet, pour M. ... ;

Considérant que par arrêt avant dire droit en date du 10 décembre 2009, la cour de céans a, sur la requête de M. ..., qui relevait appel du jugement du 11 décembre 2007 du Tribunal administratif de Paris ayant rejeté sa demande tendant à la condamnation de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris à réparer son préjudice résultant de l'infection nosocomiale contractée au cours d'une intervention sur une luxation de son épaule droite pratiquée le 7 novembre 1998 à l'hôpital ... de ..., ordonné une expertise en vue de déterminer la nature du germe « propionibacterium acnes » responsable de l'infection de M. ... et son mode de développement infectieux, ainsi que d'évaluer les préjudices corporels subis par M. ... ; que le docteur Vekhoff, expert, a déposé son rapport d'expertise le 11 mai 2010 ;

Sur la responsabilité de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris en raison de la contraction d'une infection nosocomiale :

Considérant que l'introduction accidentelle d'un germe microbien dans l'organisme lors d'une intervention chirurgicale révèle une faute dans l'organisation ou le fonctionnement du service hospitalier et engage la responsabilité de celui-ci envers la victime des conséquences dommageables de l'infection ; qu'il en va toutefois autrement lorsque l'infection, si elle est déclarée à la suite d'une intervention chirurgicale, résulte de germes déjà présents dans l'organisme du patient avant l'hospitalisation ;

Considérant que l'expert confirme que M. ... a subi une infection nosocomiale au germe « propionibacterium acnes » lors de l'opération du 7 novembre 1998 ; que si ce germe n'a été mis en évidence que par les prélèvements effectués lors de l'hospitalisation de M. ... du 26 mars au 14 avril 2001, à la suite d'un épisode infectieux caractérisé par l'apparition en novembre 2000 d'une fistule au niveau de la cicatrice résultant de l'opération du 7 novembre 1998 et ayant révélé une ostéoarthrite, il résulte du rapport d'expertise que le lien entre ce dernier épisode infectieux et les deux précédents est établi ; qu'en effet, le 21 novembre 1998, dans les suites immédiates de l'intervention, un épisode infectieux s'est traduit par des douleurs au niveau de la cicatrice et le 19 octobre 1999, un autre épisode du même type a été révélé par un écoulement au niveau de la même cicatrice ; qu'il s'agit donc pour M. ... de la même infection, laquelle évolue lentement et sans phase aiguë notoire ; que l'expert explique que si les premiers prélèvements réalisés lors des épisodes infectieux présentés par M. ... n'ont pas permis d'identifier le germe, c'est en raison du traitement par antibiothérapie qui lui a été administré, lequel a pu inhiber les milieux de culture de la bactérie dont l'incubation est mal déterminée, mais n'a en tous cas pas éradiqué le germe ;

Considérant que l'expert explique dans son rapport que « propionibacterium acnes » est un germe répandu et normalement présent dans les cheveux, sur la peau et les muqueuses ; que son origine cutanée est vraisemblable en l'espèce puisqu'il présente un caractère anaérobie ; qu'il mentionne que le germe « propionibacterium acnes » en étant introduit dans l'organisme du patient par l'opération en cause, a entraîné son infection jusqu'à la formation de fistules au niveau des cicatrices et une ostéoarthrite secondaire à l'infection initiale ; que l'expert précise que ce germe ne se situe pas dans la partie profonde du derme mais est superficiel et présent sur l'épiderme du malade et qu'il s'est introduit au cours de l'intervention par la rupture de la continuité de la surface cutanée formée par la plaie opératoire, laquelle constitue une porte d'entrée autorisant l'infestation de l'organisme ; que si l'expert mentionne que ce germe peut en théorie être éliminé par des mesures d'hygiène et d'asepsie, il note cependant, qu'étant un germe commensal, soit une espèce vivant associée à une autre espèce sans toutefois lui être préjudiciable, ces mesures sont illusoire et n'autorisent pas une éradication durable de ce type de germe ;

Considérant qu'il résulte donc de l'instruction que le germe à l'origine de l'infection qui s'est déclarée à la suite de <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/cour-administrative-dappel-de-paris-9-novembre-2010-n-08pa00536-intervention-chirurgicale-infection-nosocomiale-mesures-dhygiene-et-dasepsie-absence-de-faute/>

l'intervention chirurgicale subie par M. ... était déjà présent dans l'organisme du patient avant ladite intervention ; qu'au cas d'espèce, eu égard à l'impossibilité d'éradiquer le germe par des mesures d'hygiène et d'asepsie, son introduction accidentelle dans l'organisme de M. ... lors de l'intervention chirurgicale en cause ne révèle pas une faute dans l'organisation ni le fonctionnement du service hospitalier de nature à engager la responsabilité de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris ;

Sur la responsabilité pour faute de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris en raison d'un retard d'identification et de prise en charge de l'infection :

Considérant que M. ... soutient que la mise en culture des prélèvements effectués en novembre 1998, qui n'a pas permis d'identifier le germe de l'infection nosocomiale en cause, n'a pas été suffisante et constitue une faute dans la mise en oeuvre des moyens du service hospitalier ; que toutefois, le docteur Vekhoff souligne dans son rapport d'expertise que la bactérie « propionibacterium acnes » est difficile à mettre en évidence, que son incubation est mal connue et que sa mise en culture est laborieuse, demandant deux à quinze jours, voire plus, en anaérobiose ; qu'il souligne également que les signes cliniques et biologiques d'infection liés à cette bactérie sont faibles voire inexistantes ; que dans ces conditions, alors que les signes infectieux des 21 novembre 1998 et 19 octobre 1999 se sont rapidement résorbés, que le service hospitalier a effectué les prélèvements nécessaires à plusieurs reprises, notamment les 9 et 24 novembre 1998 et 19 octobre 1999, dont les cultures ont duré de 24 à 48 heures pour les premiers et sept jours pour le dernier, et qu'une antibiothérapie normalement efficace selon l'expert, a été prescrite, il ne peut être retenu, compte tenu des difficultés particulières d'identification de la bactérie, de faute à l'encontre de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris dans les moyens mis en oeuvre pour diagnostiquer l'infection ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que M. ... n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le Tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande tendant à la réparation du préjudice résultant des conséquences de l'infection nosocomiale qu'il a contractée au cours de l'intervention chirurgicale qu'il a subi le 7 novembre 1998 à l'hôpital ... de ... ;

Sur les frais d'expertise :

Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de maintenir à la charge de M. ... les frais de l'expertise ordonnée en première instance, taxés et liquidés à la somme de 1 500 euros, et de mettre à sa charge les frais de l'expertise du docteur Vekhoff, désigné en application de l'arrêt avant dire droit de la Cour en date du 10 décembre 2009 et dont les frais et honoraires ont été taxés à la somme de 1 510, 82 euros par ordonnance du président de la Cour en date du 19 mai 2010 ;

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

Considérant qu'en vertu des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative, la Cour ne peut pas faire bénéficier la partie tenue aux dépens ou la partie perdante du paiement par l'autre partie des frais qu'elle a exposés à l'occasion du litige soumis au juge ; que les conclusions présentées à ce titre par M. ... doivent dès lors être rejetées ;

Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de M. ... la somme de 2 000 euros au titre des frais exposés par l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris et non compris dans les dépens ;

Décide :

Article 1^{er} : La requête de M. ... est rejetée.

Article 2 : Les frais de l'expertise décidée par ordonnance du juge des référés du Tribunal administratif de Paris du 6 février 2002 d'un montant de 1 500 euros sont maintenus à la charge de M. ... et les frais de l'expertise réalisée en application de l'arrêt avant dire droit de la Cour en date du 10 décembre 2009, taxés à la somme de 1 510, 82 euros, sont mis à la charge de M.

Article 3 : M. ... versera à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le présent arrêt sera notifié à M. ..., à l'assurance vieillesse des artisans Yvelines - Hauts-de-Seine - Val d'Oise, à <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/cour-administrative-dappel-de-paris-9-novembre-2010-n-08pa00536-intervention-chirurgicale-infection-nosocomiale-mesures-dhygiene-et-dasepsie-absence-de-faute/>

la caisse régionale des artisans d'Ile-de-France et à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris. Copie en sera adressée au ministre de la santé et des sports et aux experts.