

**Tribunal administratif de Nantes, 21 décembre 2016, n° 1406895
(Responsabilité hospitalière, Greffe, Cœur, Responsabilité pour faute,
Faute médicale, Faute dans l'organisation du service, Défaut
d'information, Absence, Infection nosocomiale, Solidarité nationale,
Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections
iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM))**

21/12/2016

M. X, né le 18 avril 1984, était atteint d'une cardiopathie. Il a bénéficié le 23 juin 1999 d'une myomectomie avec plastie mitrale et appareillage par un stimulateur cardiaque. Cette opération lui a permis de mener une vie normale jusqu'en 2006, année où son état de santé s'est dégradé et sont apparus une insuffisance mitrale et des troubles du rythme ventriculaire. Jusqu'en 2010, M. X. refuse la mise en place d'un défibrillateur, finalement implanté à titre préventif en juin 2010. L'état de santé de M. X ne s'étant pas amélioré, il a été inscrit, à compter du 20 octobre 2010, sur la liste des patients susceptibles de bénéficier d'une transplantation cardiaque. Dans la nuit du 8 au 9 janvier 2011, M. X a été admis au sein d'un CHU pour bénéficier d'une telle transplantation. L'intervention s'est déroulée normalement et du 9 au 11 janvier 2011 l'évolution a été favorable.

Toutefois, son état de santé s'est dégradé à partir du 12 janvier 2011 et il a été nécessaire de le réintuber afin d'assurer une ventilation mécanique. La situation s'est encore dégradée par la suite et notamment, le 17 janvier 2011, avec la survenance d'une défaillance hépatique. Le 21 janvier 2011, l'échographie cardiaque a mis en évidence une dysfonction au ventricule gauche et une akinésie du ventricule droit. Compte tenu de l'état de défaillance multiviscérale, l'hémodiafiltration a été arrêtée le 21 janvier 2010.

M. X est décédé le 22 janvier 2011 à 10H10. Les consorts X recherchent la responsabilité pour faute et sans faute du CHU et/ou de l'ONIAM.

Le tribunal rejette les demandes tendant à engager la responsabilité du CHU, en écartant successivement la faute médicale, la faute dans l'organisation du service et le défaut d'information. En revanche, il conclut à la réparation des préjudices subis au titre de la solidarité nationale, l'infection bactérienne sanguine et pulmonaire et l'infection virale d'origine grippale dont a été victime M. X devant être qualifiées d'infections nosocomiales ayant eu une conséquence à caractère anormal.