

## Cas chirurgie – Janvier 2011

Néphrectomie pour urétéro-hydronéphrose attribuée au retard de prise en charge d'une sténose urétérale apparue après intervention de Burch pour incontinence urinaire avec cystocèle

### JUGEMENT

#### Expertise (juin 2008)

L'expert, chirurgien urologue libéral, estimait en réponse aux questions de sa mission que « *la patiente avait bénéficié de toutes les diligences et soins conformes aux données acquises de la science* » et qu'elle « *avait reçu une information adaptée* ». A son avis, « *les décisions opératoires et les techniques opératoires étaient légitimes et convenables. Les soins pré, per et post-opératoires avaient été corrects* ». En revanche, la surveillance lointaine au décours de l'intervention du 29 avril n'avait pas été adaptée. Ni le gastro-entérologue, ni le médecin traitant n'avaient informé l'urologue de la dilatation pyélo-calicielle constatée sur l'échographie du 7 août. Mais l'urologue ne s'était pas non plus inquiété auprès du médecin traitant, du gastro-entérologue ou de la malade de ce qui s'était passé depuis sa sortie de clinique.

Concernant l'uréthro-cystoscopie du 8 décembre, l'expert s'étonnait que l'urologue puisse affirmer a posteriori que, « *si l'aspect des orifices urétéraux n'était pas noté, c'était qu'ils étaient normaux*. » En effet, son associé n'avait pas pu voir l'orifice urétéral gauche, lors de l'endoscopie faite trois mois plus tard. L'expert estimait que, si la réintervention pour réimplantation urétéro-vésicale gauche du 28 avril avait été réalisée 6 mois plus tôt, elle aurait vraisemblablement permis de conserver la fonction du rein gauche. A son avis, il aurait été souhaitable que l'urologue n'attende pas aussi longtemps (plus de 2 mois) pour réintervenir après avoir été informé de la dilatation pyélo-calicielle gauche importante constatée sur l'échographie pratiquée par son associé le 22 février. Mais on ne pouvait affirmer qu'à ce stade d'évolution, le résultat final aurait été plus favorable.

Pour l'expert, « *en ne se préoccupant pas des résultats d'une échographie pratiquée le 7 août et qui montrait une dilatation pyélo-calicielle gauche débutante* », l'urologue était seul responsable de la perte de chance subie par la patiente de conserver son rein gauche. Il éliminait toute responsabilité de l'associé de l'urologue qui n'avait revu la patiente que le 22 février. Il considérait comme vraisemblable que la sclérose peri-urétérale ait été induite par la plaque de Mersilène mais rappelait que la mise en place d'une prothèse inerte était, en cas d'antécédent d'hystérectomie, indispensable. Mais d'autres facteurs favorisant pouvaient être évoqués. L'hystérectomie antérieure et la péritonisation qui l'avait suivie avaient pu amener les uretères, notamment le gauche, en situation plus interne que leur situation anatomique première. La prothèse amarrée par les fils de Mersilène se trouvait ainsi plus proche de la terminaison du bas uretère gauche. Cette situation avait pu induire une sclérose post-opératoire au niveau de l'espace péri-urétéral terminal gauche. Mais il s'agissait d'un alea thérapeutique.

#### Tribunal de Grande Instance (mars 2008)

Le tribunal estimait que « (...) *s'il peut être légitimement reproché à un médecin d'avoir commis une faute en ne s'enquérant pas de résultats d'analyse, conduisant en cela à un retard fautif de diagnostic, c'est à condition que le médecin ait pu connaître l'existence même de l'examen considéré, soit en le prescrivant lui-même, soit en se trouvant destinataire de l'information de sa réalisation par le médecin l'ayant pratiqué, par le médecin traitant ou par le patient lui-même...L'éloignement de la date de la consultation incriminée (3 décembre) au regard de la date de réalisation de l'échographie anormale (7 août) conduit également au constat que nul ne s'est visiblement inquiété du résultat de cet examen, et notamment pas le médecin traitant (...)* ». Par ces motifs, les magistrats déboutaient la patiente de l'ensemble de ces demandes.

## **Cour d'appel (novembre 2009)**

La cour d'appel infirmait le jugement du tribunal de grande instance : « (...) *Le chirurgien urologue, en présence d'une patiente comprenant mal le français et peu au fait des problèmes médicaux, aurait dû le 3 décembre lui poser des questions concernant son état de santé depuis leur dernière entrevue plusieurs mois auparavant et l'existence d'exams ou soins éventuellement intervenus...En outre, sa compétence professionnelle d'urologue aurait dû le conduire, eu égard aux nouvelles doléances de sa cliente à faire procéder également à une échographie semblable à celle du 7août (...)* » Estimant que la surveillance au décours de l'intervention du 29 avril avait été lointaine et non adaptée, que la réintervention du 28 avril avait été tardive par rapport aux anomalies mises en évidence sur l'échographie du 22 février, les magistrats jugeaient que le chirurgien urologue était responsable d'un retard de diagnostic de la complication entraînant une perte de chance de 50 % pour la patiente de pouvoir sauvegarder son rein gauche.

**Indemnisation de 16 660€ dont 4 560€ pour les organismes sociaux.**