

Cas clinique Spécialités médicales

Retard de diagnostic d'une occlusion du grêle

Jugement

Expertise

L'expert considère qu'après l'hospitalisation de la patiente, il apparaît manifestement un dysfonctionnement dans l'établissement car une fois hospitalisée, cette patiente n'est pas suivie par un médecin particulier. L'urgentiste auquel cette patiente avait été personnellement confiée, après l'avoir traitée correctement à son arrivée (à ce moment l'ASP était normal) ne l'a plus revue ultérieurement.

Le gastroentérologue demande un examen de l'abdomen sans préparation dont il ne voit pas le résultat et il ne s'assure pas qu'il sera vu par quelqu'un.

La patiente n'était pas dans le service d'urgence mais dans des lits d'endoscopie.

Le radiologue qui interprète la radiographie en début d'après-midi a fait confiance au prescripteur qui d'après la fiche était un gastroentérologue mais il ne s'est pas assuré qu'un médecin ou un chirurgien prendrait les mesures thérapeutiques nécessaires et urgentes.

L'infirmière de l'après-midi n'a pas vérifié qu'un médecin avait vu la radiographie (on ignore si elle a lu le compte rendu) et aucune contre visite n'a lieu dans l'après-midi alors que l'état de la patiente ne s'améliorait pas. Une infirmière diplômée d'état devait dans ces conditions appeler le médecin pour lui faire part du compte rendu de la radio. Elle aurait dû, au moins, sans doute appeler le médecin d'urgence ou appeler le gastroentérologue qui avait demandé l'examen. Elle a manqué de vigilance.

La nuit, l'urgentiste n'a pas demandé lui-même d'avis chirurgical alors que le diagnostic d'occlusion était évident, cliniquement et radiologiquement.

Le réanimateur aurait estimé que son état ne permettait pas de l'opérer immédiatement et aurait dit à l'urgentiste qu'il se chargerait d'appeler le chirurgien.

Le fait majeur consiste en l'absence de communication entre les médecins, responsables d'une intervention chirurgicale tardive alors qu'était apparu un état de choc septique.

Il n'y a pas de faute chirurgicale.

Jugement du tribunal (2008)

Le jugement du tribunal d'instance partage la responsabilité entre l'urgentiste (40 %), le radiologue (30 %), la clinique au nom du personnel infirmier (15 %) et le gastroentérologue (15 %). Il aurait dû s'assurer du résultat de l'examen ou s'assurer qu'un autre médecin avait été destinataire du compte rendu. Peu importe que la patiente lui ait été adressée personnellement ou non.

Le radiologue ayant fait appel de cette décision, un arrêt de Cour d'appel est intervenu en 2008 et confirme le jugement en toutes ses dispositions.

Indemnisation : 1 234 587 €.