

Jugement

IMPORTANT : L'analyse pour une amélioration de l'objectif de sécurité du patient n'est pas alignée avec l'analyse juridique. Cette partie obéit à une autre logique qui doit être connue et prise en compte, mais qui ne doit en aucun cas prendre le pas par des attitudes négatives ou défensives sur la qualité et la sécurité du patient. Voir aussi les [fiches juridiques](#) thématiques

✦ L'expert anesthésiste-réanimateur concluait à l'absence de faute de la clinique, de l'anesthésiste-réanimateur et du chirurgien ORL tout en remarquant que la bonne pratique médicale consistait à administrer l'antibiothérapie prophylactique en préopératoire et non en postopératoire.

✦ Les magistrats de première instance (2002), se fondant sur ce rapport d'expertise, renaient à l'égard de l'ORL un manquement à l'obligation de sécurité de résultat car il lui incombait de s'assurer auprès de l'établissement que, en cas de choc anaphylactique survenant dans la soirée, la patiente pouvait faire l'objet d'une prise en charge immédiate.

✦ La cour d'appel réformait le jugement et condamnait solidairement la clinique, l'anesthésiste-réanimateur et l'ORL à réparer le préjudice des ayants droit de la patiente. Elle écartait le manquement à l'obligation de sécurité de résultat mais invoquait un manquement à l'obligation de moyens car « d'après l'article D. 712-40 du code de santé publique, les établissements de santé assurent une organisation permettant de faire face à tout moment à une complication liée à l'intervention ou à l'anesthésie effectuées (...). De précieuses minutes avaient été perdues dans la pose du diagnostic et l'administration du traitement, en raison d'un protocole d'intervention insuffisant qui n'envisageait pas tous les risques possibles, y compris celui, exceptionnel, de choc anaphylactique (...). Cette imprévoyance mettait en cause l'organisation de la clinique et la responsabilité des membres du corps médical dont l'anesthésiste-réanimateur qui avait accepté d'intervenir dans ce contexte ». Evaluant la perte de chance de survie de la malade à 80 %, par référence au caractère exceptionnel d'une issue fatale lorsque le traitement est administré dans les meilleurs délais, les magistrats condamnaient la clinique, l'anesthésiste-réanimateur et l'ORL à indemniser, à raison d'un tiers chacun, le préjudice des ayants droit.

✦ **Indemnisation : 60 553 € dont 7 559 € pour les organismes sociaux.**

✦ **Pourvoi en cassation en cours.**