

**LA COMMISSION REGIONALE DE CONCILIATION ET D'INDEMNISATION
DES PAYS DE LA LOIRE
REUNIE EN FORMATION DE REGLEMENT AMIABLE
le 26 octobre 2011**

- Vu le code de la santé publique en notamment ses articles L. 1142-1 I et II à L. 1142-24, D. 1142-1 à D. 1142-3 et R. 1142-13 à R. 1142-18 ; également l'arrêté du 4 mars 2003 relatif aux pièces justificatives à joindre à une demande présentée à une Commission régionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales ; le règlement intérieur de la Commission et notamment son article 20 ;
- Vu la demande d'indemnisation initialement présentée à la Commission le 10 juin 2010 et réputée complète à cette date par Madame F H , agissant en qualité de victime, et Monsieur M H , agissant en qualité de victime par ricochet, et mettant en cause le Docteur J B -O et le C H : de S. assuré par la S. ;
- Vu les pièces versées au dossier ;
- Vu la désignation le 4 août 2010 du Docteur J M gynécologue obstétricien, et son rapport remis le 8 décembre 2010 ;
- Vu la procédure suivie pour l'examen de ladite demande ;

Après avoir entendu en séance le rapport de présentation du dossier par Mlle Isaure ARNAUD ainsi que les observations de :

- Monsieur et Madame H assistés par Maître RAFFIN
- Maître C représentant le C H de S

Et après en avoir délibéré, dans la formation suivante :

- Présidente : Madame Annick FELTZ
- Membres :

- Mme Béatrice HASPOT
- Mme Armelle KASSIANOFF
- Mme Sophie HOUDAYER
- M. Claude AUBIN
- M. Michel DUMONT
- Mme Marie-Céline MAULINE
- Dr Rémi AUGU
- Pr. Michel PENNEAU
- Mme Evelyne SANTENS (ONIAM)

- En présence de Mlle Isaure ARNAUD, juriste de la Commission, et de Mlle Alexandra BOUCHE, juriste stagiaire assistant la Présidente

La Commission s'est prononcée sur :

A titre liminaire, la Commission constate que le Docteur B. -O] ayant la qualité de salariée du C. H. de S., elle doit être mis hors de cause.

Les circonstances :

Madame H., née le 23 mai 1972, confie le suivi de sa seconde grossesse au Docteur B. -O au C. H. de S.. Cette grossesse, dont le terme est prévu pour le 25 septembre 2009, se déroule sans problème particulier.

Le protocole de dépistage du risque de trisomie 21 a été mis en œuvre. La clarté nucale est notamment mesurée à 1,6mm au premier trimestre et un dosage des marqueurs sériques de la trisomie 21 est réalisé le 31 mars 2009 (à 15 SA ½). Le risque est alors estimé à 1/162, soit un risque majoré, la limite pour proposer une amniocentèse étant de 1/250.

Le laboratoire du CH d'A. ayant effectué ce dosage transmet le résultat au C. H. de S. et indique à Madame H. avoir communiqué le résultat au Docteur B. -O]. Ce document est égaré par le C. H. de S.. En outre, le résultat du dosage effectué lors de la précédente grossesse de Madame H. en 2005, dont le résultat était normal à 1/600, est classé par erreur dans le dossier de la grossesse actuelle.

Le Docteur B. -O] prend connaissance du résultat du dosage de 2005 sans toutefois vérifier la date de l'examen. Elle n'en informe pas sa patiente et ne propose aucune amniocentèse.

Le 30 juillet 2009, le CH d'A. renvoie un double du résultat de l'examen par télécopie mais celui-ci est reçu alors que le Docteur B. -O] a quitté le service peu avant. Personne ne prend connaissance de ce document.

L'échographie du deuxième trimestre réalisée à 25 SA et 3 jours permet de mesurer la longueur fémorale à 42 mm, se situant entre le 3ème et le 10ème percentile. L'échographie du troisième trimestre réalisée le 24 juillet 2009 à 32 SA et un jour mesure la longueur fémorale à 55,5 mm, confirmant à nouveau que cette mesure se situe entre le 3ème et le 10ème percentile. Un contrôle est réalisé ultérieurement et montre la stabilité des mesures.

Le 17 septembre 2009, Madame H. met au monde Yassine, 2910 g, dont le score d'Apgar est de 1 à 1 mn, 6 à 3 mn et 10 à 5 mn, et qui est porteur d'une trisomie 21.

Actuellement, Madame H. ne travaille plus et s'occupe seule de son enfant qui est suivi au CAMSP d'A. par le Docteur B., pédiatre, et le Docteur L., cardiologue. Il bénéficie de séances de psychomotricité et de séances de kinésithérapie à la maison une fois par semaine.



La compétence de la CRCI

La date du fait générateur, le 31 mars 2009, est postérieure à la date d'application des articles précités du code de la santé publique (loi du mars 2002).

Les actes en cause, à savoir le dosage des marqueurs sériques de la trisomie 21 et les échographies, sont des actes de diagnostic.

Le critère de gravité fondant la compétence de la Commission est l'existence de troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence de Monsieur et Madame H.

Les causes du dommage allégué et le lien de causalité avec l'acte :

Sur la responsabilité du C. H. de S. :

Madame H a bénéficié d'un dosage des marqueurs sériques de la trisomie 21 le 31 mars 2009. Le risque a été évalué à 1/162, soit un risque majoré. La limite pour proposer une amniocentèse étant de 1/250, le Docteur B. O. aurait donc dû proposer la réalisation de cet examen.

Or, un problème de transmission des résultats puis une erreur de classement d'anciens résultats normaux de la grossesse précédente dans le dossier de la grossesse en cause ont fait croire au Docteur B. O. que Madame H. n'avait pas de risque particulier d'avoir un enfant trisomique.

Ce dysfonctionnement dans l'organisation du service hospitalier n'a pas permis à Madame H. d'être informée du risque accru de trisomie 21 auquel son enfant était exposé, l'empêchant ainsi de pouvoir bénéficier d'une amniocentèse qui aurait permis le diagnostic de trisomie 21.

En outre, les deux dernières échographies de Madame H. ont montré que le fœtus avait un fémur court, élément considéré comme signe d'appel de la trisomie 21. Or, cet élément n'a pas été pris en compte par le médecin qui a réalisé les échographies.

Il résulte de ce qui précède que le C. H. de S. a commis une faute caractérisée privant Madame H. de la possibilité de bénéficier d'une amniocentèse établissant le diagnostic de trisomie 21 et d'avoir le choix de poursuivre ou non sa grossesse.

La Commission, après en avoir délibéré, considère qu'il y a lieu d'indemniser le préjudice moral subi par Monsieur et Madame H., le préjudice indemnisable n'incluant pas les charges particulières découlant, tout au long de la vie de l'enfant, de son handicap.

Le régime d'indemnisation

Aux termes de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, « I. Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute... ».



En l'espèce, la responsabilité du C H de S est engagée à raison d'un défaut de diagnostic ayant privé Madame H de la possibilité de demander une interruption médicale de grossesse. L'assureur du C H de S aura donc la charge d'indemniser le préjudice moral subi par Monsieur et Madame H.

Emet l'avis suivant :

Article 1 : la réparation des préjudices incombe à l'assureur du C H de S.

Article 2 : il convient d'indemniser le préjudice moral subi par Monsieur et Madame H.

Article 3 : il appartient à l'assureur du C H de S d'adresser une offre d'indemnisation à Monsieur et Madame H dans le délai de quatre mois suivant la réception du présent avis.

Article 4 : en vertu de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique, si au terme du délai de quatre mois, l'assureur du C H de S n'a pas fait d'offre ou a refusé de proposer une offre, les demandeurs pourront saisir l'O afin d'être indemnisés.

Article 5 : cet avis sera notifié aux personnes suivantes :

- Monsieur et Madame H et leur conseil, Maître RAFFIN
- Le C H de S, son assureur, la S, et son conseil, Maître C.
- Le Docteur B -OI
- Le médecin-conseil des organismes sociaux et autres tiers payeurs connus auxquels est affiliée Madame H,
- l'O



La Présidente de la Commission
Annick FELTZ

Pour copie certifiée conforme
Le Secrétariat de la Commission

LM

17.11.2011