

AVIS D'INDEMNISATION
(Article L.1142-8 du Code de la santé publique)

Affaire : M / CHU de et Pr D

N° de dossier : 08-087-C-0038

**LA COMMISSION LIMOUSIN,
REUNIE EN FORMATION DE REGLEMENT AMIABLE LE 30 SEPTEMBRE 2009,
A LIMOGES**

- Vu le Code de la santé publique et 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,
- Vu la demande d'indemnisation présentée à la Commission le 1^{er} septembre 2008 et réputée complète le 13 novembre 2008, par Monsieur Bruno M
, veuf de Madame Liliane M , Monsieur Brice H
, Monsieur Lilian H
et Madame Béatrice M.
, ses enfants, agissant en qualité d'ayants droit et mettant en cause :

- le CHU
assuré par la SI ,

- le Professeur Bernard D

- Vu les pièces versées au dossier,
- Vu la désignation, le 18 novembre 2008, du Professeur Jean-Claude B., chirurgien vasculaire, comme expert, lequel s'est adjoint le Docteur Pierre-Henri B., hépatologue, et le Docteur Philippe R., anesthésiste-réanimateur, comme sapiteurs,
- Vu le rapport d'expertise remis le 31 mars 2009,
- Vu la procédure suivie pour l'examen de ladite demande,

Après avoir entendu en séance :

Le rapport de présentation du dossier par Monsieur Philippe L., président de la Commission, et les observations de Monsieur M., assisté par Maître RAFFIN, et de Maître G. représentant le CHU

Et après en avoir délibéré, dans la formation suivante :

Monsieur Philippe L. président,
Madame Simone A., Madame Danielle B., Monsieur Jean-Pierre D.
Madame Danièle D., Monsieur Michel D., Monsieur Thierry E.
(), Monsieur Michel E., Monsieur Bertrand R.,
Monsieur Jean V., Monsieur Max B., Madame Christine S.,
membres,

en présence de Madame Johanne S., juriste, assistant le président,

La Commission s'est prononcée sur :

1. la compétence de la CRCI :

Les Consorts M. mettent en cause une intervention chirurgicale de cholécystectomie et pancréatectomie, pratiquée le 27 février 2007 par le Pr D. au CHU de , sur la personne de Madame Liliane M., décédée le 27 mars 2007.

Cette intervention, qui constitue un acte de soins, est postérieure au 4 septembre 2001, de sorte que la demande de règlement amiable introduite devant la Commission par les Consorts M est recevable.

Il résulte de l'instruction du dossier et notamment du rapport d'expertise du Pr B et des Drs B. et R., que Madame M est décédée des suites d'une insuffisance hépatique post-opératoire, fondant ainsi la compétence de la Commission en application des dispositions réglementaires susvisées.

2. les circonstances :

Madame Liliane MI, née le 4 août 1944, porteuse du virus de l'Hépatite C depuis 2003, présentait une cirrhose évolutive avec ascite et insuffisance hépato-cellulaire, résistante au traitement médicamenteux.

Le 5 octobre 2006, un scanner a mis en évidence une image kystique lobulée de la tête du pancréas.

Une IRM effectuée le 23 novembre 2006 a fait évoquer un probable cystadénome mucineux.

Madame M a alors consulté le Pr D, chef du service de chirurgie viscérale et de transplantations au CHU de, le 8 février 2007.

Celui-ci a posé l'indication d'une exploration chirurgicale, du fait de la tumeur kystique, avant décision au sujet d'une greffe hépatique.

Ainsi, le 27 février 2007, a-t-il procédé à une cholécystectomie et à une pancréatectomie segmentaire du fait de la tumeur kystique.

Les suites opératoires ont été marquées par un syndrome hémorragique nécessitant une reprise chirurgicale le 3 mars 2007 pour laparotomie exploratrice et décaillotage de l'hypochondre.

Dans les suites, Madame M a été transférée en service de réanimation dans un coma hépatique profond.

Elle est décédée le 27 mars 2007.

3. les causes du dommage allégué et le lien de causalité avec l'acte :

Il ressort du rapport d'expertise du Pr B. et des Drs B. et R. que le décès de Madame M. est en rapport avec une décompensation hépatique avec insuffisance hépato-cellulaire, secondaire à la cirrhose hépatique qu'elle présentait.

Cette décompensation a été déterminée par l'acte opératoire réalisé le 27 février 2007.

La pancréatectomie, indiquent les experts, comporte un risque de mortalité de 5 à 8% des patients avec une morbidité comprise entre 25 et 30%.

En l'espèce, chez Madame M., le risque de morbidité-mortalité, en raison de la cirrhose, était majoré de 5 à 7%, soit un risque global de mortalité entre 10 et 15%.

Compte-tenu de l'association de la cirrhose hépatique et de la lésion hépatique, et des risques de morbidité-mortalité inhérents à l'intervention chirurgicale, un consentement éclairé et explicite de Madame M. était indispensable.

Or, aucun élément objectif du dossier ne permet de dire si Madame M. a été informée des risques attachés à cette intervention chirurgicale.

Le manque de document tendant à prouver que Madame M. aurait pris sa décision en parfaite connaissance des risques laisse à penser que l'information a été insuffisante et qu'elle a entraîné, pour la patiente, une perte de chance de survie.

Les experts évaluent cette perte de chance de survie à 2 ans, étant précisé que la survie chez un patient présentant une cirrhose Child B, comme c'était le cas de Madame M., est de l'ordre de 60 à 65% à 2 ans.

Au vu de ces observations, il convient de retenir l'existence d'une faute d'information ayant entraîné pour la patiente une perte de chance de survie.

La réparation du dommage sera fixée à 50%.

4. le régime d'indemnisation :

Alors que l'on se trouve en l'espèce en présence d'un cas de responsabilité pour faute, c'est à l'assureur du CHU de _____ qu'il appartiendra, en application des articles susvisés, de faire une offre d'indemnisation aux Consorts Ml _____, et ce à hauteur de 50% du dommage.

5. le dommage et ses conséquences en termes de préjudices :

Sur le plan du dommage, les Souffrances Endurées (SE) sont évaluées par les experts à 3/7.

Émet l'avis suivant :

Article 1 : la réparation des préjudices incombe à la Si _____ au titre de la responsabilité et à hauteur de 50% du dommage.

Article 2 : les préjudices qu'il convient d'indemniser sont les suivants :

- SE du de cujus à hauteur de 3/7 ;
- Préjudice économique et d'affection des ayants droit lié à une perte de chance de survie de 2 ans de feue Liliane Ml _____

Article 4 : il appartient à l'assureur du CHU de _____ d'adresser une offre d'indemnisation aux Consorts Ml _____ dans le délai de quatre mois suivant la réception du présent avis.

Article 5 : 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 CHU de _____ n'a pas fait d'offre ou a refusé de proposer une offre, les Consorts Ml _____ pourront saisir l' _____ afin d'être indemnisés.

Article 6 : cet avis sera notifié par lettre recommandée avec accusé de réception à Monsieur Bruno Ml _____, Monsieur Brice H _____, Monsieur Lilian H _____, Madame Béatrice Ml _____, au CHU de _____, au Pr Dl _____, ainsi qu'à l'assureur concerné.

Une copie sera adressée à l' _____ et au service médical de l'organisme de sécurité sociale et celui de la mutuelle auprès desquels était assurée Madame Ml _____

Le Président de la Commission

Philippe L.