Echec de réduction orthopédique d'une triple fracture de la cheville

RESUME : Echec de réduction orthopédique d'une fracture tri malléolaire de la cheville

ANTECEDENTS : Aucun

FAITS : Femme de 59 ans qui sera prise en charge aux urgences pour une luxation de la cheville tibio-talienne postérieure associée à une fracture tri malléolaire de la cheville droite suite à une chute. Une réduction de la luxation sera effectuée le jour même. Une ostéosynthèse de la malléole externe par plaque et de la malléole interne par broches mises en percutanées seront réalisées le lendemain par un chirurgien orthopédiste. Le fragment tibial postérieur ne sera pas synthésé car estimé trop petit et comminutif. Une immobilisation par résine avec fenêtre sera effectuée pour 6 semaines avec interdiction d'appui. La patiente sera revue en consultation de contrôle 3 semaines après sans son attelle. Il sera mis en évidence une récidive de la luxation postérieure du talus confirmée par les radiographies de contrôle qui retrouveront également un défaut de réduction malléolaire interne, un diastasis péronéo-tibial et un déplacement de la fracture marginale postérieure. La patiente sera réopérée pour une syndesmodèse péronéo-tibiale distale par vissage et pour une ablation des broches internes devant un début de souffrance cutanée. Une nouvelle immobilisation par résine avec fenêtre sera mise en place avec interdiction d'appui. Les radiographies postopératoires seront satisfaisantes. La patiente sera revue 6 semaines plus tard en consultation de contrôle où il sera noté un retrait du plâtre au bout de 3 semaines sans information au chirurgien. L'examen radiologique objectivera une récidive de subluxation postérieure du talus et une altération de la surface articulaire tibiale. La patiente consultera alors auprès d'un autre chirurgien orthopédiste qui réalisera une triple ostéotomie correctrice pour recentrer le talus luxé en arrière et en rotation externe ainsi qu'une syndesmodèse. La vis de syndesmodèse sera retirée 2 mois plus tard. L'évolution sera jugée favorable lors de la visite de contrôle avec indication de reprise de l'appui avec orthèse et cannes. Au cours d'une nouvelle consultation 2 mois plus tard la consolidation osseuse apparaitra acquise et une nouvelle orthèse de semi-décharge sera prescrite ainsi que des séances de rééducation.

PROCEDURE : La patiente saisira la CCI d'une demande d'indemnisation à l'encontre du chirurgien orthopédiste intervenu initialement et de la Clinique.

DECISION : Dans son rapport, l'expert considère que la technique chirurgicale employée lors de la première intervention par le chirurgien n'est pas conforme. En effet, il estime que le praticien aurait dû s'assurer de l'absence de diastasis tibio-péronier en per-opératoire et en cas de doute réaliser un cliché dynamique afin de mettre en place une vis de syndesmodèse provisoire pour permettre la cicatrisation ligamentaire. Par ailleurs il est reproché au chirurgien de ne pas avoir réalisé de geste au niveau de la malléole postérieure et de la syndesmose péronéo-tibiale distale. S'agissant de la seconde intervention, l'expert

critique là encore l'absence de geste sur la malléole postérieure malgré la subluxation. Enfin, l'état de la patiente n'est pas jugé consolidé au jour de l'expertise.

Dans son avis, la CCI confirme les conclusions expertales estimant que la chirurgie initiale ainsi que la 2nde intervention ont été insuffisantes. Elle retient ainsi la responsabilité du chirurgien orthopédiste au titre d'une prise en charge non conforme aux règles de l'art. L'Assureur du chirurgien devait formuler une offre d'indemnisation dans les 4 mois de l'avis.

L'offre proposée par l'Assureur sera jugée insuffisante par la patiente qui engagera une procédure en référé provision à l'encontre des mêmes parties.

Cette affaire évolue toujours pour l'heure devant la juridiction civile.

ANALYSE DIRECTEUR MEDICAL

Dans l'hypothèse de cas clinique difficile, il ne faut pas hésiter à solliciter un second avis auprès d'un confrère. Cela peut permettre de revoir l'indication opératoire et les traitements proposés. Le regard extérieur d'un confrère peut vous éviter de faire le mauvais choix.