Hernie inguinale et plaie fémorale

RESUME : Patiente multi-opérée, d'une hernie inguinale gauche avec constat en post opératoire d'une blessure de l'artère fémorale commune suturée immédiatement.

ANTECEDENTS : Hernie inguinale gauche, thyroïdectomie, fibrome sain, hypertension artérielle traitée et dépression.

FAITS : Femme âgée d'une quarantaine d'années qui sera opérée par un chirurgien général pour une récidive d'hernie inguinale gauche suite à des douleurs pelviennes importantes et cicatrice douloureuse. Cette patiente présentait des douleurs abdominales chroniques et avait déjà bénéficié de deux cures chirurgicales de hernie inguinale gauche au cours des 10 années précédentes. Au cours de l'intervention, une lésion au niveau de l'artère fémorale commune sera réalisée par le chirurgien. En l'absence de chirurgien vasculaire, il procédera à la réparation artérielle lui-même. Le lendemain de l'intervention, un contrôle radiologique mettra en évidence une thrombose de l'artère iliaque externe gauche. La patiente sera transférée vers un autre hôpital afin d'être prise en charge par un service de chirurgie vasculaire. Il sera alors réalisé un pontage ilio fémoral commun gauche ainsi que d'une thrombectomie du trépied jambier gauche. Les suites opératoires seront favorables mais la patiente présenterait des douleurs persistantes entrainant de difficultés à la marche et dans la réalisation de certaines activités.

PROCEDURE : Dans un premier temps, la patiente a assigné le chirurgien devant le Tribunal administratif qui s'est déclaré incompétent dans la mesure où « il n'appartient pas à la juridiction administrative de se prononcer sur les conclusions qui mettent en cause la responsabilité personnelle des agents publics ».
La patiente a donc engagé par la suite une procédure en référé devant un tribunal civil à l'encontre du chirurgien général.

DECISION : Dans son rapport, l'expert souligne que la plaie de l'artère fémorale est considérée comme un accident médical non fautif mais que la prise de la lésion traumatique artérielle post-opératoire n'a pas été conforme aux règles de l'art. En effet, il estime qu'il y a eu un retard dans la mise en place d'un traitement anticoagulant et reproche au chirurgien de ne pas avoir contacté immédiatement un chirurgien vasculaire en post opératoire ou à défaut d'avoir au moins réalisé un échodoppler avant de prendre l'avis d'un médecin spécialisé. L'expert retient donc une perte de chance de 10% pour le patient d'éviter une thrombose de l'artère fémorale imputable au chirurgien

ANALYSE DIRECTEUR MEDICAL

Dans la mesure où il y a disposition un spécialiste de l'organe atteint, il faut le consulter. Toute évolution compliquée sera reconnue fautive pour l'expert si le spécialiste d'organe, ici le vasculaire, n'a pas été contacté.