Perforation colique et intervention de Haartman

RESUME : Patiente qui présentera une complication par abcès de paroi et pneumopathie d'une fermeture de Hartmann après perforation colique suite à une coloscopie.

ANTECEDENTS : Obésité morbide, diabète, apnée du sommeil, syndrome de Gougerot-Sjögren, hypertension artérielle

FAITS : Femme de 64 ans opérée en ambulatoire pour une coloscopie par un gastroentérologue suite à la révélation d'un Hémoccult positif. L'intervention sera compliquée d'une perforation au niveau de la charnière sigmoïdienne. Une pose de clip sera réalisée mais sans résultat nécessitant une prise en charge chirurgicale. La patiente sera alors transférée le jour même dans une Clinique pour être opérée par un chirurgien viscéral et digestif. Ce dernier réalisera une intervention de Haartman avec colostomie terminale. Les suites opératoires seront simples. La patiente bénéficiera trois mois plus tard d'un rétablissement de continuité avec résection recto-sigmoïdienne par laparotomie réalisée par le même chirurgien viscéral et digestif. Elle présentera dans les suites de cette seconde intervention une collection au niveau de l'ancien orifice de colostomie qui nécessitera des soins locaux par méchages. Quelques jours après sa sortie, la patiente sera réhospitalisée pour des douleurs abdominales dues à une colite. Elle sera traitée par antibiothérapie et sera revue par le chirurgien quelques semaines plus tard. Ce dernier notera une évolution tout à fait normale et satisfaisante avec quelques impériosités et gaz malgré un épisode d'incontinence rectale. Il proposera à la patiente de le revoir en cas de persistance de ces symptômes.

PROCEDURE : La patiente saisira la CCI d'une demande d'indemnisation à l'encontre du chirurgien viscéral et digestif.

DECISION : Dans son rapport, l'expert estime que l'indication de coloscopie a été conforme aux règles de l'art dans la mesure où il n'existait aucune alternative possible malgré les antécédents connus de la patiente. L'expert souligne qu'aucun élément ne permet de mettre en évidence ici une maladresse technique d'autant plus qu'il existe des facteurs favorisants une éventuelle complication par perforation, notamment un traitement par corticothérapie ayant fragilisés les tissus du colon et la présence de diverticules coliques. Par ailleurs, l'expert retient que les deux interventions ont été réalisées par coelioscopie conformément aux règles de l'art par le chirurgien et démontre une expérience de ce dernier en la matière. Dès lors, aucune faute n'est retenue à l'encontre de ce dernier.

Dans son avis, la Commission confirme les conclusions expertales et écarte la responsabilité du chirurgien. Compte tenu de l'anormalité du dommage présentée par la patiente au regard de son état antérieur, la CCI estime que la réparation des préjudices incombe à l'ONIAM au titre de la solidarité nationale.

L'ACTU JURIDIQUE

ANALYSE DIRECTEUR MEDICAL

La procédure de la Commission de Conciliation et d'Indemnisation est une procédure rapide et gratuite créée par la Loi Kouchner mars 2002. Elle permet une indemnisation par la Solidarité Nationale (via l'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux : ONIAM) à condition qu'il y ait un dommage anormal en lien avec les soins. Cette procédure organise une expertise médicale à laquelle il est impératif de participer pour défendre la qualité de la prise en charge. Cette expertise est souvent mal vécue par les professionnels de santé qui ont du mal à être mis en cause malgré l'absence de faute de leur part.