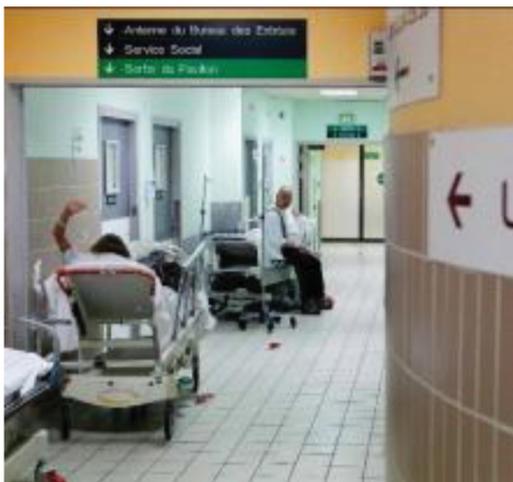


# Négligences du personnel



**Jacqueline** est victime d'un traumatisme crânien en se cognant contre son abris de jardin. Dans les heures qui suivent apparaissent des céphalées qui l'amène à consulter aux urgences. Elle est transportée dans le service de radiologie de l'hôpital où il est pratiqué un scanner. A l'issue de l'examen elle est laissée seule sur un brancard dans un couloir de l'unité et est retrouvée plus tard en proie à des vomissements dans un état critique. Les manœuvres de réanimation ne vont pas permettre de la réanimer et elle décèdera quelques jours plus tard. Les experts désignés ont

retenu des dysfonctionnements sérieux dans l'organisation du service hospitalier et la famille de Jacqueline a obtenu la condamnation de l'Hôpital à des dommages et intérêts.

**Patricia** subit à l'âge de 12 ans une intervention d'arthrodèse en raison d'une scoliose. Les suites opératoires ont été simples. 20 ans plus tard, elle a présenté des douleurs pelviennes aiguës qui ont justifié la réalisation d'une échographie abdomino pelvienne qui a montré une collection tissulaire évoquant un corps étranger. Une exploration pelvienne a été réalisée qui a retrouvé une compresse fixée en rétro péritonéal dont l'exérèse s'est avérée impossible au risque d'endommager le rein et de léser les racines nerveuses. L'expert désigné par le Tribunal a procédé à un examen des radios post opératoires suite à la chirurgie du rachis de 1989 qui a confirmé la présence de la compresse. L'expert a donc retenu la faute de l'équipe chirurgicale de l'établissement concerné. Patricia est en attente de la décision de la juridiction sur le montant de son indemnisation.

**Brigitte** a de lourds antécédents psychiatriques et a fait plusieurs tentatives de suicide. A l'occasion d'une crise maniaque son mari l'a fait hospitaliser. Il n'y a pas de lit disponible en psychiatrie et Brigitte est placée dans une chambre dans un service de médecine. Au cours de la nuit, victime d'une crise d'angoisse, elle appelle l'infirmier de l'étage à l'aide. Celui-ci ne prend pas son appel au sérieux et l'invite à se remettre au lit. Brigitte se défenestre du 3ème étage. Elle se fracture plusieurs vertèbres et est aujourd'hui paraplégique. Sa famille a attaqué l'Hôpital pour défaut de surveillance. Les experts ont considéré qu'en présence d'une patiente dont les antécédents psychiatriques étaient connus, l'établissement aurait dû prendre toute mesure pour assurer sa sécurité. Le Tribunal Administratif a prononcé la condamnation de l'Hôpital à des dommages et intérêts.

# Contamination par transfusion (Hépatite C)



**Michel**, En 1983, est victime d'un grave accident de la circulation. Plusieurs interventions de chirurgie orthopédique sont réalisées et il est transfusé à 3 reprises. Dans les années qui suivent il se plaint de fatigue, maux de tête, troubles digestifs. En 2002, il bénéficie d'un bilan biologique complet à la demande d'un assureur de l'organisme de prêt. Le contrôle sérologique de l'hépatite s'avère positif. Il subi un traitement d'éradication virale par bi-thérapie, Interferon, Ribavirine

avec des effets secondaires délétaires : diarrhées, éruptions cutanées, toux sèche, dépression, agressivité... Il a saisi l'ONIAM d'une demande d'indemnisation. l'enquête transfusionnelle ordonnée a établi l'imputabilité de la contamination aux transfusions de produits sanguins reçus en 1983. L'oniam lui a proposé une indemnisation que Michel a contesté devant le Tribunal Administratif qui a ordonné une nouvelle expertise qui a permis à Michel d'obtenir une réparation satisfaisante.

## Obstétrique



**Camille** est décédée dans les heures qui ont suivi son accouchement d'une embolie pulmonaire massive. Malgré un transfert en réanimation pour correction que la coagulation intravasculaire disséminée (CIVD), des transfusions répétées, le syndrome hémorragique n'a pas pu être enrayé. Une expertise permettra de déterminer si des manquements sont susceptibles d'être à l'origine de ce décès.

**Sophie** a été indemnisée par l'assureur d'un gynécologue obstétricien suite à une hémorragie du post-partum qui a entraîné une hystérectomie d'hémostase alors que la jeune femme venait d'accoucher de son premier enfant. Les experts ont considéré que ce geste aurait pu être évité par une

application plus scrupuleuse des protocoles obstétricaux.

**Julien et Margaud** ont été indemnisés par l'assureur d'un établissement hospitalier suite au décès de leur bébé 10 jours après sa naissance. L'expertise médicale a pointé plusieurs manquements de la part de l'équipe obstétricale. Retard d'appel de l'obstétricien en présence d'un ralentissement du rythme cardiaque fœtal et d'efforts expulsifs d'une durée excessive, défaut de diagnostic d'une anoxie périnatale sévère et retard à la mise en œuvre du protocole de neuroprotection par hypothermie.

**Olivier et Nadia** ont eu une petite fille porteuse de trisomie 21 diagnostiquée à la naissance. Ils ont saisi le Tribunal de Grande Instance de PARIS d'une demande d'indemnisation à l'encontre de l'obstétricien. L'expert a considéré que toutes les recommandations en matière de dépistage des anomalies chromosomiques n'avaient pas été respectées. Olivier et Nadia ont donc obtenu l'indemnisation du préjudice causé par la perte de chance d'avoir pu bénéficier de la possibilité de se préparer à la trisomie 21 de leur enfant ou d'avoir pu envisager une interruption thérapeutique de grossesse.

# Accident de la vie



Les circonstances sont infiniment variées : chute d'une échelle, d'un escabeau, dans un escalier, chute sur une feuille de salade dans une grande surface, traumatisme oculaire par projection d'un bouchon de champagne...

Que vous actionniez la compagnie d'assurance d'un tiers ou que vous ayez vous même souscrit une garantie accident de la vie vous pouvez être indemnisé des conséquences de la quasi totalité des accidents domestiques.

# Chirurgie orthopédique



**Marie-Claire** âgée de 62 ans souffrait de coxarthrose (arthrose de hanche). Après avoir consulté deux chirurgiens orthopédiques elle s'est résolue à bénéficier d'une prothèse totale de hanche. Marie-Claire a été levée à J2 et a ressenti une violente douleur au niveau du psoas. Elle a été admise en rééducation dans le service de soins de suite mais une différence de longueur des membres a été notée, contre indiquant la rééducation. Un bilan radiographique a confirmé une différence de longueur de plus d'un cm entre les deux membres inférieurs à l'origine d'une boiterie et de douleurs importantes et d'une bascule du bassin. Une reprise chirurgicale lourde et complexe a dû intervenir suivie

d'une rééducation plus longue et délicate qu'elle n'aurait été sans cette intervention itérative et n'a pas permis à Marie-Claire de recouvrer une mobilité et des amplitudes articulaires qu'elle était en droit d'espérer. L'expert a conclu à un manquement de la part du chirurgien orthopédique et a condamné sa compagnie d'assurance à plus de 70 000 euros de dommages et intérêts.

# Morsure de chien



**Lou** âgée de 5 ans et ses parents rendent visite à des amis. Alors que l'enfant joue, le chien se jette à son visage et la mord. Lou est immédiatement accompagnée aux urgences où une morsure punctiforme est constatée. Compte tenu d'une perte importante de substance cutanée il est pratiqué une greffe de peau. Les propriétaires du chien ont effectué une déclaration de sinistre auprès de leur compagnie d'assurance qui a mandaté un médecin expert. Lou a perçu une provision de 30 000 euros à valoir sur l'indemnisation de son préjudice dont les conséquences définitives pourront être appréciées

dans trois à 4 ans. L'expert a essentiellement retenu un préjudice esthétique en raison des cicatrices du visage et a considéré qu'une intervention de chirurgien esthétique devrait être prise en charge par l'assureur.

# Accident d'anesthésie



**Claude**, âgé de 58 ans, a présenté en 2009 une toux accompagnée de douleurs thoraciques. Devant une suspicion de carcinome pulmonaire, il a été décidé de réaliser une lobectomie. A la fin de l'induction anesthésique il a présenté un collapsus puis un arrêt cardiaque circulatoire. Une réanimation avec massage cardiaque et chocs électriques ont permis de restaurer la fonction cardio circulatoire sans signe de réveil. L'évolution en réanimation a été marquée par l'apparition d'un état végétatif. Claude a été hospitalisé dans un unité de longue durée où il est décédé 5 ans plus tard. Sa

famille a engagé une procédure devant la commission d'indemnisation des accidents médicaux. L'Expert désigné a conclu à la survenu d'un accident anaphylactique résultant d'une allergie à l'un des produits anesthésiants (CELOCURINE). La procédure d'indemnisation de cet accident iatrogène lié à un produit de santé est toujours en cours devant le Tribunal de Grande Instance de LYON.

# Agression



**Jérémy** est interpellé alors qu'il attend le bus par deux jeunes automobilistes qui le somment de remettre son portefeuille et son téléphone portable. Jérémy tente de s'y opposer lorsqu'il est poignardé de trois coups de couteaux dans le dos et dans l'abdomen. Transporté par les pompiers au Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc il est opéré. Les conséquences seront fort heureusement limitées mais l'une des blessures était située à proximité immédiate du foie. Jérémy s'est constitué partie civile et a finalement été indemnisé par la CIVI au titre de son pretium doloris, de ses

cicatrices et de la perte d'une année scolaire, cette agression l'ayant empêché de se présenter aux épreuves du baccalauréat.

# Accident de la route



**Anthony** a été percuté par un chauffard qui a brulé un feu rouge. Transporté en urgence à l'Hôpital, il a été diagnostiqué un polytraumatisme, avec notamment un arrachement du plexus brachial (racine nerveuse de l'épaule). Il n'a jamais pu reprendre sa profession antérieure et la pratique de la moto.

**Estelle et Ludovic** : alors qu'ils rentraient d'un mariage en moto, ils ont été percutés par un chauffard en état d'ébriété qui s'était endormi au volant de son véhicule. Estelle, passagère, a subi de multiples fractures au niveau des

membres inférieurs tandis que la jambe de Ludovic a été littéralement broyée et son amputation n'a pu être évitée. Ludovic a du se réorienter professionnellement et Estelle qui était joueuse professionnelle de Hand Ball n'a jamais pu reprendre la compétition. Ils ont du faire réaliser de multiples aménagements de leur domicile en raison de leur handicap respectif.

**Antoine**, 19 ans, passager d'un véhicule conduit par un de ses camarades perd le contrôle de son véhicule dans un virage et effectue plusieurs tonneaux. Le conducteur est mortellement blessé et Antoine secouru dans un état très critique. Victime d'un traumatisme crânien sévère il passe plusieurs mois dans le coma et est hospitalisé plusieurs mois en réanimation puis dans un centre de rééducation. Il est aujourd'hui atteint de lourdes séquelles et est assisté dans tous les actes de la vie courante. Tous trois ont bénéficié d'indemnisations importantes par les compagnies d'assurance débitrices qui leur permettent de vivre dans des conditions matérielles satisfaisantes.

# Pédiatrie



Alors qu'il était âgé de 12, Adrien a fait une chute de skateboard. Il a été diagnostiqué une fracture du col du fémur gauche qui s'est avérée être en réalité une épiphysiolyse aiguë fémorale.

Le Chirurgien spécialiste de chirurgie pédiatrique a opéré Adrien et réalisé :

- à gauche une réduction avec vissage du col fémoral,
- à droite un vissage préventif

Les suites opératoires ont été marquées par des douleurs intenses de la jambe droite rattachées à une mauvaise position de la vis ainsi qu'à sa longueur excessive. L'enfant a donc été réopéré à droite pour que la vis soit remplacée. Néanmoins, des douleurs intenses ont persisté entraînant la déscolarisation de l'enfant. Il a finalement été diagnostiqué une coxite laminaire provoquée par la pénétration intra-articulaire de la vis à l'origine d'une dégradation arthrosique de la hanche. Adrien a donc bénéficié de la pose d'une prothèse totale de hanche à l'âge de 13 ans. Sa maman a saisi le Tribunal de Grande Instance de LYON qui a ordonné une expertise laquelle a conclu à une faute du chirurgien qui aurait dû détecter le mauvais positionnement de la vis sur les radios per opératoires et la changer avant de terminer l'opération. Le Tribunal a condamné l'assureur du chirurgien à verser à l'enfant plus de 100 000 euros à titre de dommages et intérêts.

## Retard diagnostic cancer



**Pierre** : retard de diagnostic de **cancer colorectal**  
Il consulte son médecin traitant car depuis quelques mois il est fatigué, il a perdu du poids, souffre de douleurs au niveau du bassin. Son médecin généraliste a suspecté une hernie discale et l'a orienté vers un neurochirurgien qui a écarté l'hypothèse de la sciatique. Par la suite, Pierre a signalé à son médecin généraliste des rectorragies (sang dans les selles). Son généraliste lui a prescrit un traitement anti hémorroïdaire et l'a orienté vers un service de rhumatologie qui n'a pas

trouvé d'explications aux symptômes de Pierre. Plusieurs mois plus tard, Pierre est hospitalisé en urgence pour un abcès anal. C'est alors qu'on lui annonce qu'il est atteint d'un cancer du rectum à un stade très avancé avec métastases pulmonaires et hépatiques. Pierre et sa Famille décident d'attaquer le médecin généraliste, l'expertise conclura à une faute dans la démarche diagnostique de celui-ci, qui, s'il avait pratiqué un simple touché rectal aurait pu détecter l'origine néoplasique des douleurs. Le médecin sera condamné à verser plus de 150 000 euros à Pierre au titre de la perte de chance de bénéficier d'une chimiothérapie à un stade plus précoce.

**Jacques** retard de diagnostic de **Mélanome** : Il consulte un dermatologue car il a remarqué un grain de beauté (naevus) sur la cuisse qui a changé d'aspect dernièrement. Le dermatologue l'assure de l'absence de tout signe suspect et Jacques, rassuré, poursuit tranquillement son existence. Un an plus tard il consulte pour une grosseur au niveau de l'aisselle, après la réalisation d'une échographie et d'une ponction il est diagnostiqué des métastases à un stade très avancé, point de départ d'un mélanome non diagnostiqué par le Dermatologue. L'expert médical a conclu à la négligence du médecin et a été condamné à 60 000 euros de dommages et intérêts pour perte de chance d'évolution moins grave.

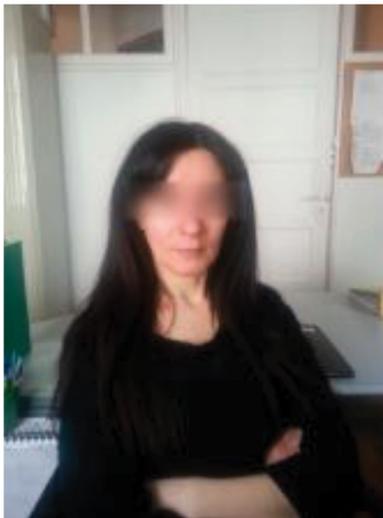
## Neurochirurgie



**Gérard** souffre de lombosciatalgies de plus en plus invalidantes et consulte un neurochirurgien qui, au vue d'une IRM, confirme le diagnostic de hernie discale et programme une intervention chirurgicale. Il réalise l'ablation de la hernie en L4/L5. Dès le retour du bloc, est apparu immédiatement un déficit des deux membres inférieurs avec troubles sensitifs et problèmes urinaires sphinctériens. Un électromyogramme et un bilan urodynamique vont confirmer l'existence d'un syndrome de la queue de cheval complet provoqué par une atteinte des racines nerveuses. Gérard est aujourd'hui paraplégique, ne peut se déplacer qu'en fauteuil roulant et souffre de troubles urinaires qui imposent des sondages. Il a perdu toute autonomie et doit

être assisté d'une tierce personne 20 heures par jour 7/7 j. A l'issue d'une procédure initiée devant la Commission d'indemnisation des accidents médicaux, Gérard a pu obtenir une indemnisation de la part de l'ONIAM d'un montant de 700 000 euros.

# Témoignage



Pendant mon enfance, il m'a été diagnostiqué une maladie de Klippel Trenaunay, maladie vasculaire extrêmement grave qui se définit par l'association de trois symptômes : un angiome, une hypertrophie du membre, et des varices. Elle est évolutive et peut conduire à l'amputation, l'embolie pulmonaire...

De fait, il a été préconisé, des embolisations régulières et rapprochées pour traiter l'anomalie vasculaire et éviter qu'elle n'évolue défavorablement. (l'embolisation est une procédure qui sert à injecter dans le vaisseau anormal en passant le plus souvent par l'artère fémorale (aine) ou humérale (bras) un produit pour former une thrombose de ce vaisseau (le fermer) et donc arrêter ou prévenir un saignement).

Au total, enfant, j'ai subi 9 examens artériographiques, dont 7 ont comporté une embolisation, c'est-à-dire à peu près une par an. L'artériographie avec embolisation de 1992 a donné lieu à une complication qui a entraîné mon transfert en soins intensifs, en raison d'une ischémie sub aiguë du pied. Ensuite, je n'ai plus voulu subir d'artériographie annuelle jusqu'en 2002. Puis le 13 novembre 2006, mon chirurgien vasculaire m'a fortement conseillé de me livrer à une nouvelle intervention d'embolisation, réalisée par le Docteur B, radiologue interventionnel.. Le Docteur B a complété son injection à l'aide de micro particules par l'injection de Trombovar, produit sclérosant alors même que la note explicative qui accompagne l'autorisation de mise sur le marché en France de ce produit mentionne :

*« Voie intraveineuse stricte, **Contre-indications : injection intra artérielle, toute injection en dehors d'une veine peut provoquer une nécrose grave, une injection intra artérielle est particulièrement grave et peut avoir pour conséquence la nécessité d'une amputation** »*

Je me suis réveillée au cours de la procédure en raison d'une douleur très violente au niveau du genou gauche, siège de la malformation. J'ai constaté alors une modification de la coloration cutanée dans la région de la malformation vasculaire (peau bleue foncé, violette...), avec paralysie nerveuse étendue. Verdict : syndrome des loges qui se définit par l'ischémie musculaire provoquée par une augmentation anormale du volume du muscle au sein de la loge musculaire. Ce conflit entre contenant trop étroit et contenu trop volumineux provoque des dégâts irréversibles et nécessite une aponévrotomie, intervention chirurgicale qui consiste dans l'ablation de la membrane fibreuse qui entoure les [masses musculaires](#) et les sépare des unes des autres. J'ai du subir 2 nouvelles interventions chirurgicales à visée esthétique suite à la nécrose cutanée: exérèse cutanée puis greffe. Je suis restée hospitalisée durant 5 mois, avec pansements tous les jours. J'ai ensuite passé 4 mois en centre de rééducation.

J'ai été en arrêt de travail durant 3 ans ! Nous avons engagé une procédure qui a donné lieu à une expertise judiciaire. Les experts désignés judiciairement ont retenu :

- D'une part que je n'avais jamais été porteuse de la maladie de Klippel Trenaunay, que je ne présentais pas les symptômes, et que j'avais ainsi subi une intervention chirurgicale chaque année, sans la moindre justification ni nécessité. Que j'avais passé ma vie dans la croyance

d'être atteinte d'une pathologie évolutive très grave qui m'avait empêché de mener une vie normale.

- D'autre part que l'intervention de novembre 2006 reposait sur une indication thérapeutique non justifiée et a consisté en une méthode inhabituelle et non recommandée, au mépris de l'évaluation du ratio bénéfice/risque qu'était en droit d'attendre la patiente, et sans que cette dernière ait été informée des risques encourus.

En janvier 2012 j'ai obtenu satisfaction devant le Tribunal et été indemnisée dans des conditions satisfaisante.

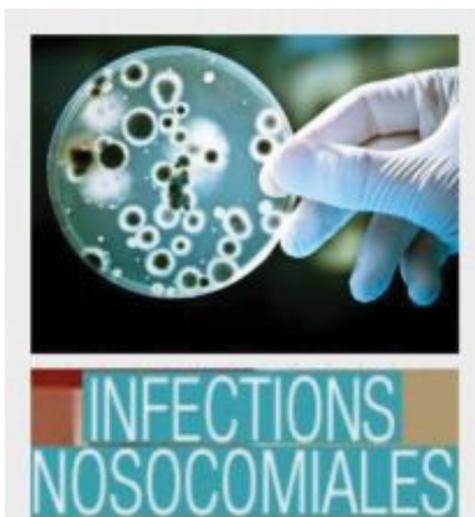
## Chirurgie esthétique



**Karen** a consulté un chirurgien esthétique, elle souhaitait bénéficier d'une augmentation de son volume mammaire. Elle s'est décidée pour la mise en place d'implants mammaires. Immédiatement après l'intervention chirurgicale, le sein droit de Karen s'est avéré plus volumineux et plus dur que l'autre, son bras droit était douloureux et sa mobilité limitée. Le chirurgien est réintervenue et a constaté la rupture de la prothèse.

Ces interventions n'ont pas permis de corriger l'asymétrie, le sein droit était toujours plus volumineux que le sein gauche et les aréoles n'étaient pas de la même forme. Karen a, suite au rapport de l'expert pu obtenir la condamnation du laboratoire au paiement d'une somme de 30 000 euros à titre de dommages et intérêts en réparation de son préjudice.

## Infection nosocomiale



**Nicolas** souffrait d'un canal lombaire étroit et a subi en 2012 une chirurgie à type de laminectomie. Il a quitté la clinique avec une prescription de pansement à domicile.

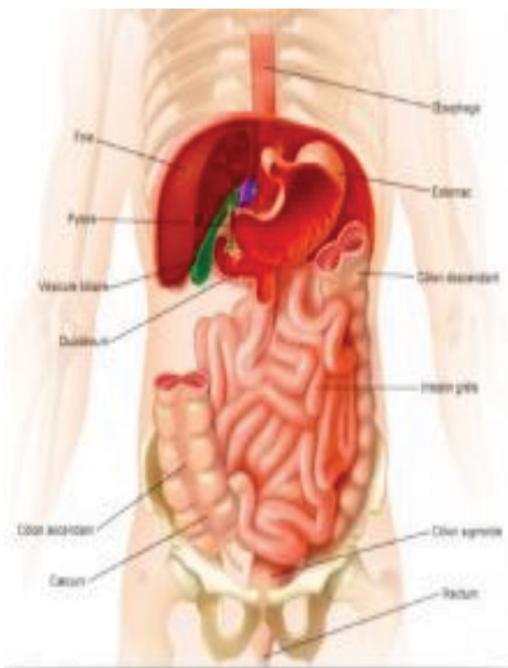
Quelques jours après sa sortie il a constaté un écoulement au niveau de la cicatrice accompagné de douleurs lombaires.

Deux jours plus tard son état s'est aggravé avec apparition de troubles respiratoires justifiant son hospitalisation en réanimation dans un état de sepsis sévère.

Il a été diagnostiqué un infarctus du myocarde provoqué par des embols septiques ainsi qu'une endocardite de la valve aortique à staphylocoques dorés méti S. Il est décédé

quelques jours plus tard dans un état de défaillance polyviscérale. Sa famille a engagé une procédure devant le Tribunal de Grande Instance et les experts ont conclu à la survenue d'une infection nosocomiale responsable d'un choc septique fulgurant. L'épouse et les enfants de Nicolas ont été indemnisés par l'ONIAM au titre à la fois de leur préjudice moral et de leur préjudice économique.

## Chirurgie digestive



**Leïla** est prise en charge une nuit aux urgences dans un contexte de crise de colique néphrétique. Une échographie met en évidence une lithiase vésiculaire et une indication de cholécystectomie (ablation de la vésicule biliaire) est posée.

Au lendemain du geste chirurgical, Leïla est en proie à de la fièvre, de violentes douleurs, des vomissements et un ictère.

Une reprise chirurgicale est réalisée en urgence par laparotomie met en évidence une péritonite. Un lavage est réalisé et des drains sont posés. Malheureusement les suites vont se compliquer et nécessiter l'hospitalisation de Léïla en

réanimation et la réalisation de plusieurs interventions chirurgicales. Ce geste chirurgical qui avait été présenté comme banal et simple à Leïla se complique hélas dans environ 1/100 cas. Dans le cas de Leïla, c'est une maladresse chirurgicale qui a été retenue par l'expert désigné à l'encontre du chirurgien et la procédure d'indemnisation est actuellement en cours devant le Tribunal de Grande Instance de THONON LES BAINS.

**Jean-Pierre** qui présente des antécédents familiaux de cancer du colon subit une coloscopie en 2010, ce geste de routine est réalisé en ambulatoire mais le lendemain Jean-Pierre est réhospitalisé aux urgences en état de choc. La réalisation en urgence d'une laparotomie exploratrice va révéler l'existence d'une perforation intestinale. L'expert désigné a conclu à l'existence d'un accident médical qui a permis à Jean-Pierre d'être indemnisé par l'ONIAM en raison notamment des conséquences professionnelles d'une interruption prolongée d'activité pour cet artisan.