

III. Rechtbank van eerste aanleg van Dinant, 7 november 2024

De rechter in eerste aanleg volgt het standpunt van het FMO, zowel inzake de bewijskracht van het tegensprekelijk deskundigenrapport, als inzake de aansprakelijkheid van de betrokken zorgverlener. De rechter is van oordeel dat het deskundigenonderzoek op tegenspraak en degelijk werd uitgevoerd. De rechter is eveneens van oordeel dat er sprake is van een fout met betrekking tot het uitvoeren van desbetreffende zorgverstrekking en dat het causaal verband met de door de patiënt geleden schade voldoende is aangetoond. De rechter besluit dat de terugvordering van de schadevergoeding door het FMO ten aanzien van de verzekeraar van de betrokken zorgverlener aldus gegrond is.

R.N. 23/485/A

FMO t./ ... en ...

...

2. Faits et antécédents

Le ... 2016, Madame ... souffrant d'une dysplasie fibreuse au niveau de l'aileron sacré droit, subit une intervention de cimentoplastie associée à une thermo-coagulation avec radiofréquence, réalisée au ... par le Docteur ..., radiologue interventionnel.

La ... couvre la responsabilité professionnelle du ... et du Docteur

... est la mutuelle de Madame

Le ... 2016, Madame ... remplit un questionnaire concernant le dommage du patient et désigne comme mandataire

Le ... 2017, ... sollicite l'avis du FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX dans le cadre de la loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé.

Le ... 2021, le Docteur ..., chirurgien orthopédiste, mandaté par le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX, établit un rapport d'expertise.

Le ... 2021, le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX paie au Docteur ... la somme de 1.882,09 EUR à titre de frais et honoraires.

Le ... 2021, le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX rend son avis, concluant que le dommage allégué par Madame ... résulte d'un fait engageant la responsabilité du Docteur ... et que le critère de gravité prévu à l'article 5, 1° et 2° de la loi du 31 mars 2010 est atteint.

Le ... 2021, le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX transmet son avis à la ... et l'invite à formuler une offre d'indemnisation en faveur de Madame

Le ... 2022, à défaut de réaction de la ..., sur base de l'article 32 de la loi du 31 mars 2010, le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX paie Madame ... la somme de 216.039,99 EUR à titre d'indemnisation de son dommage.

Le ... 2023, le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX cite la ... devant ce tribunal.

Le ... 2024, le Docteur ..., mandaté par la ..., établit un rapport.

Le ... 2024, le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX paie à Madame ... la somme de 552,08 EUR à titre d'indemnisation de son dommage pour 2023.

Le ... 2024, ... intervient volontairement à la présente procédure.

...

5. Fondement des demandes

a. Principes

L'expertise organisée par le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX revêt un caractère contradictoire (art. 17 et 18 de la loi du 31.03.2010).

L'avis du FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX ne lie ni le demandeur, ni les prestataires de soins concernés et leurs assureurs, ni le cas échéant le juge (art. 24 de la loi du 31.03.2010).

L'article 32 de la loi du 31 mars 2010 dispose :

Si, dans son avis, le Fonds a conclu à la responsabilité du prestataire de soins, et si, dans cette hypothèse, le demandeur n'obtient pas, dans les trois mois de la notification de l'avis, une offre amiable d'indemnisation de l'assureur du prestataire estimé responsable, le demandeur en informe le Fonds.

Celui-ci adresse un rappel à l'assureur du prestataire de soins, qui dispose d'un délai d'un mois à dater de la notification du rappel pour formuler une offre. L'assureur du prestataire de soins en informe le Fonds.

À défaut de réaction de l'assureur du prestataire de soins dans le délai d'un mois à dater de la notification du rappel, l'assureur est présumé contester la responsabilité de son assuré. Si l'une des conditions fixées à l'article 5 est remplie, le Fonds se substitue à l'assureur et il est alors procédé comme il est dit aux articles 25 à 27.

Dans cette hypothèse, le Fonds, après avoir indemnisé le demandeur, est subrogé dans les droits de celui-ci.

Ni le prestataire de soins, ni l'assureur, ni le juge ne sont liés par le montant de l'indemnisation accordée par le Fonds au demandeur.

Si le juge estime que les sommes payées au demandeur par le Fonds ne sont pas dues, elles ne sont pas récupérées.

b. Le rapport d'expertise du Docteur ...

Le Docteur ..., chirurgien orthopédiste, expert mandaté par le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX, a mené l'expertise de manière contradictoire.

...

L'expert a organisé une réunion le ... 2021. Il a établi son avis provisoire le ... 2021. Le FONDS DES ACCIDENTS MÉDICAUX, le Docteur ... et le Docteur ... ont communiqué leurs observations à l'expert. L'expert a établi son rapport définitif le ... 2021, en répondant aux observations.

L'expertise du Docteur ... est détaillée et complète.

c. Le rapport d'expertise du Docteur ...

Le Docteur ..., mandaté par la ..., a établi tardivement, le ... 2024, après le début de la présente procédure, un rapport unilatéral, dans lequel :

- en pages 1 à 17, il a reproduit le rapport du Docteur ...
- en pages 18-19, il a fait des critiques sommaires sur le rapport du Docteur ...
- en page 19, il a fait état d'un entretien avec le Docteur ...

Le Docteur ... a reproché principalement à l'expert ... de ne pas avoir entendu le Docteur ... lors de l'expertise.

Or, c'est le Docteur ... qui a choisi de ne pas participer personnellement à l'expertise du Docteur ... et de se faire représenter par le Docteur

Lors de son entretien avec le Docteur ..., le Docteur ... a précisé uniquement que l'intervention était risquée, que cela a été discuté avec la patiente, que l'usage de la radiofréquence était "touchy", qu'il y a eu une complication, mais qu'il estime ne pas avoir commis de faute.

À la fin de son rapport, le Docteur ... a indiqué qu'il a demandé au Docteur ... de relire le rapport du Docteur ... et de lui faire part de sa critique et qu'il a écrit au ... pour récupérer des images.

Outre son caractère tardif, le rapport du Docteur ... n'est pas du tout détaillé.

d. Demande d'expertise judiciaire

Il convient de se baser sur l'expertise contradictoire et détaillée du Docteur Il n'y a pas lieu de désigner un expert judiciaire pour réaliser une nouvelle expertise.

e. Analyse de la responsabilité

Il ressort du rapport d'expertise du Docteur ... ce qui suit.

En 2012, suite à des douleurs, le ... a diagnostiqué chez Madame ... une dysplasie fibreuse, au niveau de l'aileeron sacré droit uniquement. Il s'agit d'une maladie génétique occasionnant une lésion du tissu osseux, non cancéreuse en l'occurrence. Madame ... a été traitée par des perfusions de Pamidronate et par de la kinésithérapie.

En ... 2015, suite à une récurrence des douleurs, le ... a constaté un agrandissement de la lésion et l'apparition d'une fracture.

En consultation de radiologie interventionnelle le ... 2015, le Docteur ... a préconisé de réaliser une cimentoplastie (injection de ciment acrylique dans l'os) et une thermo-coagulation par radiofréquence (production de chaleur), moins invasives qu'une chirurgie classique.

Lors de l'expertise, Madame ... a indiqué que le Docteur ... lui avait expliqué que son dossier avait été staffé entre spécialistes. L'expert a demandé au Docteur ... de retrouver une trace de ce staff pluridisciplinaire ou orthopédique, mais l'expert n'a rien reçu.

Le ... 2016, le Docteur ... a réalisé la cimentoplastie et la thermo-coagulation par radiofréquence. Le compte-rendu de l'intervention ne mentionne pas d'incident.

Directement après l'intervention, Madame ... a présenté un syndrome de la queue de cheval partiel unilatéral droit (atteinte neurologique), suite à un débordement de ciment au niveau de la racine S2 droite, occasionnant une augmentation des douleurs, ainsi que l'apparition de troubles urinaires et fécaux.

Or, les imageries de 2012 et de 2015, antérieures à l'intervention du ... 2016, objectivaient une lésion osseuse autour du trou sacré S2 droit, exposant la racine S2 droite dénudée au contact avec le ciment, qui pouvait la léser par le biais de la chaleur ou par le contact mécanique.

Avant l'intervention, le Docteur ... devait avertir Madame ... du risque d'une atteinte de la racine S2 et de ses conséquences et en discuter avec elle. Le dossier médical ne mentionne pas l'existence d'une discussion au sujet de ce risque.

La cimentoplastie devait être réalisée en prenant des mesures visant à éviter que le ciment vienne en contact avec la racine S2 droite dénudée, telles que :

- réaliser au préalable un contrôle veinographique pour vérifier le cheminement possible du ciment
- utiliser un temps fluoroscopique pour visualiser une diffusion du ciment vers le trou sacré S2 et interrompre la procédure, réaliser une infiltration de sérum physiologique au niveau du trou sacré S2, attendre la solidification du ciment en place, changer la position de l'aiguille et réinjecter une unité de ciment en espérant que la précédente fera barrage à l'expansion du ciment vers la zone critique
- utiliser un ballon à kyphoplastie au sein de l'aileeron sacré pouvant localiser le ciment en zone biomécaniquement utile par effet de cavitation
- mettre au préalable en place un stent à diffusion limitée à la partie interne et inférieure de la lésion en vue de limiter la migration du ciment.

En revanche, la radiofréquence, qui implique une diffusion thermique exposant à une lésion neurologique, était inadéquate.

Certes, la cimentoplastie a parfaitement stabilisé la lésion de l'aileron sacré droit. Mais l'atteinte de la racine S2 droite a causé des troubles sphinctériens, ainsi qu'une augmentation des douleurs avec irradiations dans le membre inférieur droit et dans la partie droite des organes génitaux externes et internes.

L'expert a fixé la date de consolidation au ... 2018, avec une incapacité permanente personnelle de 30 %, ménagère de 50 % et économique de 50 %, compte tenu de l'état antérieur.

En conclusion, en s'abstenant de prendre des mesures de nature à éviter que le ciment vienne en contact avec la racine S2 droite dénudée et en utilisant la radiofréquence qui était inadéquate, le Docteur ... a commis une faute que n'aurait pas commise un radiologue interventionnel normalement prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances.

Sans cette faute du Docteur ... le dommage ne se serait pas produit tel qu'il s'est réalisé.

Dès lors, la responsabilité du Docteur ... est établie.

...

h. Demande en intervention de ... contre la ...

En sa qualité de mutuelle de Madame ..., ... est subrogée dans les droits de cette dernière pour récupérer le montant de ses décaissements auprès de la ..., en vertu de l'article 136, § 2 de la loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et de l'article 295 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996.

Il y a donc lieu de condamner la ... à payer à ... la somme de 1 EUR à titre provisionnel et de réserver à statuer sur le surplus de la demande.

6. Décision

LE TRIBUNAL, statuant contradictoirement,

Dit les demandes, principale et en intervention, recevables et fondées dans la mesure suivante.

...