

Aiguille oubliée dans l'abdomen : questions après un décès

Jérôme Baudouin, 27 ans, de Briey, souffrait d'obésité. Il est mort d'une péritonite le 15 septembre 2004, un mois après la pose d'un by-pass à la clinique messine Claude-Bernard. Ses parents veulent aujourd'hui la vérité.

Nous, ce qu'on demande aujourd'hui, c'est de connaître la vérité. Une expertise a bien montré qu'il y a eu des retards, des fautes : Ginette Baudouin marque une pause et insiste : « Je veux connaître les raisons exactes de la mort de mon fils Jérôme. Pourquoi à l'hôpital, ils ont tant attendu ? Je suis sûre que sans cela on pouvait sans doute le sauver. » L'habitante du Pays-Haut - elle vit avec son mari aux Baroches, près de Briey - n'a pas compris la fin de non-recevoir rendue par la commission régionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux. L'instance s'est penchée sur les circonstances de la mort de son fils, le 15 septembre 2004, à la clinique Claude-Bernard à Metz, en missionnant expert et contre-expert. La conclusion en demi-teinte n'ouvre droit à aucune réparation. Pour Ginette, c'est un autre combat qui commence : savoir qui est responsable de la mort de Jérôme. Le chauffeur de poids lourd, ancien de Daewoo, souffrait d'une obésité sévère (174 kg pour 1,78 m) lorsque la pose d'un court-circuit gastrique ou by-pass est décidée et réalisée par le docteur C., à la clinique Claude-Bernard, le

30 juillet 2004. Jusqu'au 12 septembre, tout va bien. Sous sa douche, le jeune homme est pris de douleurs violentes à l'abdomen. À 17 h 30, le Samu le transporte à l'hôpital Maillot de Briey. Il y reçoit d'importantes doses de morphine. La famille demande qu'il soit transféré à Claude-Bernard, où il avait été opéré un mois et demi plus tôt. La fiche de liaison entre les deux établissements résume les examens effectués et remarque : « stress +++ ».

Expertises contradictoires

Pris en charge à partir de 21 h dans la clinique messine, c'est exclusivement sa douleur qui est traitée. Le rapport relate : « 23 h 50, dit qu'il va se jeter par la fenêtre », « douleur +++ sur échelle de 10 ». À 8 h, le lendemain, le scanner révèle une péritonite. Le chirurgien de garde avait appelé le docteur C. qui, retardant son départ en vacances, opère Jérôme en urgence. Trois jours plus tard, il est mort. Pour la famille, c'est le choc.

Plus tard, les questions succèdent au traumatisme. Leur avocat, Me Marc Baerthelé : « Le rapport du premier expert

de Strasbourg est très clair : "Un choc septique en rapport avec une perforation intestinale induite par un corps étranger, l'aiguille qui a été oubliée lors de son opération pour réaliser le by-pass". Ensuite, le diagnostic est extrêmement tardif », plaide-t-il. La contre-expertise demandée par l'hôpital et le chirurgien est beaucoup plus nuancée et pose une autre hypothèse : Jérôme est mort « d'une complication post-opératoire de sa chirurgie by-pass ». Me Baerthelé : « Le deuxième expert réitère une absence de diagnostic à Briey ; la non-observation de l'aiguille

de suture pourtant visible sur la radio ; un diagnostic de péritonite établi onze heures après l'admission à la clinique. Le scanner aurait dû avoir lieu la nuit, pas à 8 h du matin ! On sait que le pronostic vital est engagé si une péritonite n'est pas prise en compte avant 6 à 8 h ! Malgré cela, le rapport ne retient pas de responsabilité, c'est incroyable ! ». Contacté, le directeur de la clinique Claude-Bernard n'a pas souhaité faire de commentaire sur un contentieux en cours.

Alain MORVAN.

Un précédent à Nancy

En 2005, un chirurgien de Nancy a été mis en examen pour homicide involontaire à Nancy, dans le cadre de l'enquête sur le décès d'une Lunévilloise de 28 ans sur laquelle il avait procédé à la pose d'un anneau gastrique. La jeune femme qui souffrait d'une surcharge pondérale importante, est morte d'une infection du pancréas le 21 novembre 2004, à la polyclinique d'Essey-lès-Nancy. Elle avait été opérée 12 jours plus tôt pour la pose d'un anneau gastrique, une bague en silicone qui rétrécit l'estomac et favorise le sentiment de satiété. Après l'opération, la patiente s'était réveillée avec une douleur anormale à l'estomac, si bien que l'anneau avait dû être retiré neuf jours plus tard. L'autopsie a révélé la présence d'un morceau d'aiguille à suturer dans l'abdomen de la jeune femme.