

SÉQUELLES SURPRENANTES À LA JAMBE APRÈS UNE CHIRURGIE ESTHÉTIQUE

DAMAGES LEG AFTER PLASTIC SURGERY

ARTICLE ORIGINAL
ORIGINAL ARTICLE

D. SI HADJ¹, O. BOUZENADA¹, M.S. LAIDL¹

RÉSUMÉ

Responsabilité professionnelle des chirurgiens plastiques.

MOTS-CLÉS

Responsabilité, Chirurgien plasticien, Dystrophie mammaire.

SUMMARY

During our practice as experts, we were appointed to examine a woman who had suffered injury during a plastic surgery she underwent in a private hospital for a breast dystrophy. The authors of this examination report herein the medical facts, the mission entrusted by the magistrate and the examination results that point out those responsible for these medico-surgical detrimental facts.

KEYWORDS

Responsibility, Plastic surgeon, Breast dysmorphia.

A - INTRODUCTION

Au cours de notre exercice expert, la section civile du Tribunal d'Alger nous a désigné pour expertiser la nommée F... FATHIHA, qui a subi un dommage corporel lors d'une intervention chirurgicale pratiquée dans une clinique privée pour une dystrophie mammaire.

Il arrive parfois qu'au cours d'une intervention chirurgicale survienne un dommage corporel résultant :

- soit d'une défaillance du matériel utilisé par le médecin ;
- soit d'une erreur ou une faute commise par le médecin ou le personnel soignant.

Ces situations mettent en jeu la responsabilité médicale des praticiens.

B - LES FAITS CLINIQUES

Selon le dossier médical ; la patiente âgée de 44 ans, divorcée, sans enfants, chargée d'études dans une banque, a été hospitalisée dans une clinique privée pour plastie d'une dystrophie mammaire. Admise au bloc opératoire, l'instrumentiste exerçant à la clinique, branche le bistouri électrique et applique une plaque sous le mollet droit de la patiente pour éviter l'électrisation. L'intervention s'est bien déroulée. Au réveil, la patiente ressent une douleur atroce au niveau du mollet droit.

Le chirurgien constate une brûlure du 3^e degré avec nécrose sèche. Un parage chirurgical de la brûlure a été effectué et la patiente a été orientée vers le service des brûlés où elle a été traitée et suivie durant cinq mois.

C - LA MISSION D'EXPERTISE CONFIEE PAR LE MAGISTRAT

- Examiner la patiente,
- Evaluer l'ITT, l'IPP et les différents préjudices.

D - L'EXPERTISE A OBJECTIVE QUE

1. L'agent causal du préjudice corporel est un bistouri électrique constitué :

- D'une électrode active pour sectionner les tissus et coaguler les vaisseaux.
- D'une électrode passive qui est toujours correctement fixée sur le mollet du patient.
- Et d'une pédale commandée par le chirurgien.

2. La brûlure par bistouri électrique est un accident rarement rapporté dans la littérature. Cette brûlure reste grave par sa profondeur et sa localisation ainsi que par sa survenue dans un contexte opératoire dont les causes sont les suivantes :

- Une plaque défectueuse ou détériorée avec une mauvaise conduction.
- Une plaque non compatible avec le bistouri.
- Une mauvaise adhésion de la plaque sur la peau du mollet.
- 3. Les différentes séquelles retrouvées : trophiques inesthétiques visibles au niveau du mollet droit, orthopédiques, parésthésiques et psychiques.

E - DISCUSSION

En ce qui concerne le cadre juridique et la responsabilité qui en découle :

- La patiente est en relation contractuelle avec le praticien libéral, qui lui est lié par un contrat de prestation de service à une clinique privée qui lui fournit : le personnel (anesthésiste et soignants) et le matériel médical.
- Ceci nous amène à poser deux questions :

- ✓ Quelles sont les obligations de la clinique ?
1. Mettre à la disposition du chirurgien contractant un personnel compétent.
- 2. Et du matériel en bon état de fonction.

- ✓ Quelles sont les obligations du chirurgien ?

- 1. Examiner, explorer, poser un diagnostic, proposer un traitement, informer le malade et obtenir un consentement éclairé.
- 2. Aussi l'obligation de donner à sa patiente des soins consciencieux et attentifs conformes aux données actuelles de la science et de procéder à toutes les vérifications utiles et nécessaires avant d'utiliser le bistouri électrique. Surtout du bon emplacement de cette plaque, ne serait-ce que par questionnement de l'instrumentiste.

- ✓ Dans ce cas clinique, nous constatons qu'il y a manquement :

- 1. Aux obligations de la clinique à fournir :
 - Un personnel (bien formé et compétent).
 - Et du matériel en bon état de marche.
- 2. Et aux obligations du chirurgien à savoir :
 - Vérifier le bon emplacement de la plaque au niveau du mollet, le bon état du câble électrique et de la plaque du bistouri.

- Ces manquements engagent la responsabilité de la clinique et du chirurgien. Il s'agit d'une responsabilité partagée.

F - CONCLUSION

L'acte médico-chirurgical est très complexe et fait appel à plusieurs intervenants.

Chacune de ces étapes à des exigences de moyens et de sécurité et chaque acteur à ses obligations propres : de moyens et de résultats dans le domaine de la chirurgie esthétique.

Dans notre cas, la plastie mammaire a atteint ses objectifs permettant ainsi à la patiente à vivre sereinement et sans complexe sa féminité.

Mais la survenue de la brûlure de sa jambe droite compromet de nouveau l'image du corps et remet en question sa féminité.

Dans ce cas clinique, chirurgien libéral et clinique privée liés par un contrat de prestation de service, engagent leur responsabilité civile partagée, compte tenue des manquements constatées. ■

BIBLIOGRAPHIE

- Arrêt du 23 Juin 2006 - cour d'appel de PARIS.
 Code de déontologie Algérien (décret exécutif 92/276 du 8 Janvier 1992).
 Contrat de prestation de service - Alger 24/11/1998.
 MALICIER D., MIRAS A., FEUGLET P., FAIVRE P. (édition Alexandre Lacassagne) Responsabilité médicale : données actuelles.
 La responsabilité médicale éditions techniques, juris – classeur 1993.
 Loi 85-5 du 16 Février 1985 de la protection et de la promotion de la santé en droit médical algérien.

D. SI HADJ, O. BOUZENADA, M.S. LAIDL

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays.

La loi du 11 mars 1957, n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que des copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, que les analyses et courtes citations dans un but d'exemple et d'illustrations, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'art. 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal. Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage sans autorisation de l'éditeur ou du Centre Français de Copyright, 6 bis, rue Gabriel Laumain, 75010 PARIS.

© 2015 / ÉDITIONS ESKA – DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : SERGE KEBABTCHIEFF
 CPPAP n° 0417 T 81816 — ISSN 0999-9809 — ISBN 978-2-7472-2502-1 — eISBN 978-2-7472-2503-8

Recommandations aux auteurs / Instructions to Authors

MANUSCRIT

Tout manuscrit, sollicité ou non, est soumis anonymement pour avis, au comité de lecture, qui peut refuser l'article ou proposer les modifications qui lui paraissent nécessaires. Les lecteurs, au nombre de deux, sont choisis au sein du comité de publication, mais en cas de nécessité, il peut être fait appel à des lecteurs extérieurs à ce comité. En cas de désaccord entre les deux lecteurs le rédacteur en chef tranchera éventuellement après avoir pris l'avis d'un troisième lecteur.

Le texte sera dactylographié en **3 exemplaires** à double interligne, recto seulement, à raison de 25 lignes par page.

Nous recommandons les limites suivantes en fonction de la catégorie d'article :

- Maximum de 20 pages pour les articles originaux et les revues de la littérature.
- 10 pages maximum pour les notes techniques et 5 pages maximum pour les cas cliniques.

Les pages sont numérotées en haut à droite.

La première page comportera le titre et/ou le sous-titre de l'article, les initiales des prénoms, les noms des auteurs, l'indication et l'adresse complète de l'organisme (laboratoire, hôpital, université, etc.) où a été réalisé le travail, ainsi que l'adresse complète de l'auteur à qui seront envoyés les épreuves à corriger, les tirés à part, et toute correspondance.

Des mots-clés, en français et en anglais, seront suggérés par les auteurs. Le texte de l'article commencera en page deux. Il est fortement recommandé d'observer le plan classique : introduction, matériel et méthodes, résultats, discussion, conclusion. Les sous-titres de même valeur seront signalés d'une façon identique. Les abréviations internationales connues peuvent être utilisées.

En ce qui concerne les termes peu courants, il faudra signaler leur signification entre parenthèses, la première fois qu'ils apparaîtront dans le texte. Les définitions peuvent être réunies dans un glossaire.

Les noms des auteurs cités dans le texte devront être suivis, entre parenthèses, d'un numéro de renvoi à la bibliographie.

Un bref résumé, ne dépassant pas 10 lignes, devra obligatoirement être joint au manuscrit. Le résumé en anglais sera fourni par l'auteur (avec la traduction du titre de l'article). À défaut, l'auteur devra accepter la traduction effectuée par la rédaction.

Il est indispensable qu'une version informatisée de l'article proposé soit adressée à l'e-mail suivant : agpaedit@wanadoo.fr

Merci de mentionner l'adresse e-mail de l'auteur principal.

BIBLIOGRAPHIE

Les références bibliographiques seront classées par ordre alphabétique, et pour un même auteur, par ordre chronologique. Elles seront numérotées et comporteront :

– **Les références d'articles** dans l'ordre : le nom et les initiales des prénoms des auteurs, le titre exact dans la langue originale, le nom du journal suivant la nomenclature internationale de l'Index Médicus, l'année de parution, le tome, la première et la dernière page de l'article.

Exemple :

1. DEBARGE A., MARQUET L.A. - Lésions histologiques hépatiques chez les toxicomanes décédés, *J. de Méd. Lég.*, 1982, 25, 4, 527-531.

– **Les références de livres** comportent dans l'ordre : les noms et initiales des prénoms des auteurs, le titre du livre, l'identification de l'éditeur (nom et ville), l'année de parution, et éventuellement la ou les pages citées.

Il est fortement recommandé de limiter à 20 le nombre de références.

ILLUSTRATIONS

L'iconographie doit être limitée au strict nécessaire.

Chaque document devra être identifié par un numéro :

- les tableaux seront numérotés en chiffres romains, les figures en chiffres arabes ; ils feront l'objet d'un renvoi dans le texte ;
- les graphiques et schémas seront fournis soit au format original, soit en réduction photographique. Ils devront être directement reproducibles et fournis sur papier blanc ou sur calque.

Toutes les illustrations doivent comporter une légende détaillée fournie sur une feuille séparée.

REMERCIEMENTS

Ils ne figurent pas dans le corps même de l'article, mais sont individualisés sur la dernière page de l'article, qui comprend également les indications de subventions éventuellement accordées aux auteurs.

ADRESSER TOUTE CORRESPONDANCE à la rédaction de la revue : **Éditions ESKA, 12 rue du Quatre-Septembre, 75002 Paris.**

MANUSCRIPT

Every manuscript, whether solicited or not, is submitted to the reviewing committee for their opinion. They may decline the article or suggest alterations that they deem necessary. There are two reviewers, chosen from within the publication committee, but if needed, reviewers external to this committee may be called upon. In case of disagreement between the two reviewers, the editor in chief will have final decision after consulting a third reviewer.

Three copies of the text, typewritten with double spacing, one side only, 25 lines per page, should be sent.

We recommend the following lengths depending on the category of article:

- 20 pages maximum for original articles and literature reviews.
- 10 pages maximum for technical notes and 5 pages maximum for clinical cases.

The pages are to be numbered in the top right-hand corner.

The first page should bear the title and/or the subtitle, the first name initials, the names of the authors, the title and complete address of the organisation (laboratory, hospital, university, etc.) where the work was carried out, along with the author's complete address to which proofs for correction, abstracts and any correspondence will be sent.

Key-words, in French and English, should be suggested by the authors.

The text of the article should begin on page 2. We strongly recommend following the conventional plan: introduction, material and methods, results, discussion, conclusion. Sub-titles of equal value should be indicated in an identical way. Known international abbreviations may be used.

For less familiar terms, the meaning should be given in brackets the first time they appear in the text. Definitions may be given in a glossary.

The names of the authors quoted in the text should be followed, in brackets, by a number referring to the bibliography.

A brief summary of no more than 10 lines must be enclosed with the manuscript. A summary in English should be provided by the author (along with the translation of the title of the article). Otherwise the author shall accept the translation provided by the editors.

It is essential that an electronic version of the article proposed be sent to the following email address: agpaedit@wanadoo.fr

Please include the email address of the main author.

BIBLIOGRAPHY

References should be arranged in alphabetical order, and for each author in chronological order. They should be numbered and appear as follows:

– **Article references** should include in order: name and first name initials of authors, exact title in original language, name of journal according to Index Medicus international rules, year of publication, volume, first and last pages of article.

Example:

1. DEBARGE A., MARQUET L.A. - Lésions histologiques hépatiques chez les toxicomanes décédés, *J. de Méd. Lég.*, 1982, 25, 4, 527-531.

– **Book references** should include in order: name and first name initials of authors, title of book, identification of publisher (name and town), year of publication and, when appropriate, page(s) quoted.

We strongly recommend limiting the references to 20.

ILLUSTRATIONS

Iconography shall be strictly limited.

Each document should be identified by a number:

- tables shall be numbered using Roman numerals and figures using Arabic numerals; all of them shall be quoted in the text;
- graphs and diagrams shall be provided in their original format, or as photographic images. They should be directly reproducible and supplied on white paper or tracing paper.

All illustrations must be accompanied by a detailed caption on a separate page.

ACKNOWLEDGEMENTS

They should not appear in the body of the article but individually on the last page of the article. Details of any grants awarded to the authors should also be mentioned here.

ALL CORRESPONDENCE SHOULD BE ADDRESSED TO The Editors, **Éditions ESKA, 12 rue du Quatre-Septembre, 75002 Paris, France.**