



Centre universitaire romand
de médecine légale
Rue du Bugnon 21
CH-1011 Lausanne



MINISTÈRE PUBLIC

- 4 JUIL. 2013

LAUSANNE

Unité de médecine forensique
Site Lausanne

Docteur Katarzyna MICHAUD, responsable
Médecin associée FMH

Tél: +41 21 314 70 70
Fax: +41 21 314 70 90
www.curml.ch

Monsieur le Procureur
P. Gilliéron
Ministère public de l'arrond.
de Lausanne
Ch. de Couvaloup 6
1014 Lausanne

Lausanne, le 2 juillet 2013

N/réf : D130025 – RV/ib
V/Réf : PE11.015201-PGN

Concerne : ROMANENS Jacques, né le 10.09.1934 – Expertise médico-légale

Monsieur le Procureur,

Dans votre courrier du 7 mai 2013, vous nous demandez de répondre aux questions suivantes :

1. *Au vu du dossier et des particularités médicales du cas d'espèce, est-il contre-indiqué de faire ingérer du novasource par voie buccale ?*
2. *Compte tenu de la nature du traitement envisagé et des particularités médicales du cas d'espèce, était-il conforme aux règles de l'art de faire ingérer le novasource par voie buccale ? Dans la négative, qui assume la responsabilité de cette violation des règles de l'art ?*
3. *Dans l'hypothèse où une ingestion du novasource par voie buccale n'est pas totalement contre-indiquée, y a-t-il des précautions à prendre avant de faire ingérer du novasource par ce biais à un patient tel que M. Jacques ROMANENS ? Cas échéant, ces précautions ont-elles été prises en l'espèce ?*
4. *Le fait que l'on ait fait ingérer du novasource à M. Jacques ROMANENS par voie buccale le 17 juin 2011 a-t-il eu des conséquences médicales ? Si oui, lesquelles ?*



5. *En cas de réponse positive à la question 3, les conséquences médicales sont-elles uniquement dues au fait que l'on ait fait ingérer du novasource à M. Jacques ROMANENS par voie buccale ou y a-t-il d'autres causes ? Dans l'affirmative, merci de les décrire exhaustivement et de préciser leur part respective d'incidence, en pourcent, sur les conséquences médicales constatées.*
6. *Est-ce qu'un lien direct (cause et effet) entre l'épisode du 17 juin 2011 et la pneumonie diagnostiquée le 23 juin 2011 peut-être formellement établi ?*
7. *Est-il possible que la cause de cette pneumonie soit attribuée à un autre épisode d'ingestion d'aliments avant ou à la suite de l'épisode du 17 juin 2011 ?*
8. *Les conséquences médicales découlant de l'ingestion du novasource par voie buccales ont-elles entraîné ou risquent-elles d'entraîner des séquelles lourdes et/ou irréversibles chez M. Jacques ROMANENS ?*
9. *Ont-elles occasionné ou risquent-elles d'occasionner une atteinte grave à son intégrité corporelle ou à sa santé physique ou mentale ?*
10. *Les conséquences médicales dues au fait que l'ont ait fait ingérer du novasource à M. Jacques ROMANENS par voie buccale étaient-elles de nature à mettre sa vie en danger ?*
11. *Quelle aurait pu être la qualité de vie de M. Jacques ROMANENS si le traitement de rituximab et les perfusions d'immunoglobulines avaient pu être menés à terme ?*
12. *N'est-il pas exact que le traitement en question a été interrompu, puis supprimé à la suite de l'hospitalisation consécutive à la pneumonie due elle-même à l'ingestion de novasource ?*
13. *Quelles sont les conséquences de l'arrêt ce traitement ?*
14. *L'expert a-t-il d'autres remarques à formuler ?*

Nous avons répondu à votre demande. Ci-après vous trouverez notre rapport qui se base sur les éléments du dossier judiciaire qui nous a été transmis.

Résumé de faits

Selon les différentes pièces du dossier judiciaire, ROMANENS Jacques, âgé de 77 ans et souffrant d'un syndrome de Lambert-Eaton (syndrome myasthénique auto-immun) et d'un syndrome cérébelleux, aurait été forcé à boire du novasource (complément alimentaire liquide) le 17 juin 2011 par son infirmière référente du CMS Renens Nord, ANKER Augustine.

ROMANENS Jacques avait dû être hospitalisé au CHUV en février 2011 pour une fausse route puis à la mi-mai 2011 jusqu'au 13 juin 2011 pour une perte de poids importante. A cette occasion, au vu des difficultés d'alimentation et de la perte de poids, une sonde gastrique entérale (PEG) lui avait été posée au CHUV. Avant son retour au domicile, un colloque avait été organisé au cours duquel il avait été notifié que ROMANENS Jacques devait recevoir son alimentation par la sonde PEG et que les aliments devaient être épaissis lorsqu'ils étaient liquides et hachés s'ils étaient solides (recommandations déjà indiquées au CMS de Renens Nord en février 2011 lors de la précédente hospitalisation de ROMANENS Jacques selon SCHAER Suzanne, ex-épouse de ROMANENS Jacques).

A son domicile, le 15 juin 2011, ROMANENS Jacques a bénéficié de la visite d'une personne travaillant pour les laboratoires BICHSEL (fournisseur de la sonde PEG) qui expliqua à son ex-épouse et à un membre du personnel du CMS Renens Nord, les recommandations quant à l'utilisation de la sonde PEG et l'alimentation artificielle. ANKER Augustine n'était pas présente lors de cette visite. La prescription concernant ROMANENS Jacques faisait état de 500 ml de Novasource par la sonde PEG pendant la nuit avec une alimentation orale pendant la journée.

Selon le procès-verbal d'audition de BELLO Nathalie, travaillant aux laboratoires BICHSEL, l'ingestion orale de novasource n'est pas recommandée mais n'est pas pour autant dangereuse, hormis en cas de problèmes de fausse route. De plus, selon la pièce 6/5 du dossier judiciaire (documents émanant des laboratoires BICHSEL), aucune contre-indication quant à une administration orale du novasource n'est notée.

Par ailleurs, selon le procès-verbal d'audition d'ISOARD Séverine, logopédiste au CHUV, il n'existe pas de contre-indication formelle à faire boire le novasource, mais qu'au vu des antécédents de ROMANENS Jacques, ce liquide devrait être épaissi.

Selon les déclarations de ROMANENS Jacques et SCHAER Suzanne, le 17 juin 2011 au matin, l'infirmière référente de ROMANENS Jacques, ANKER Augustine, l'aurait contraint à avaler ce qu'il restait de novasource dans le sachet ayant été administré pendant la nuit précédente. Elle l'aurait regardé en ricanant alors qu'il s'étouffait et l'aurait laissé seul. ROMANENS Jacques affirme également que plus tard le même jour, une aide soignante l'aurait forcé à boire à nouveau et qu'il aurait eu un reflux par le nez et des fausses routes. Le 22 juin 2011, SCHAER Suzanne déclare avoir trouvé ROMANENS Jacques

l'air hagard, nécessitant une hospitalisation au CHUV où un diagnostic de pneumonie a été posé.

Selon le procès-verbal d'audition d'ANKER Augustine, infirmière référente pour ROMANENS Jacques au CMS Renens Nord, lorsqu'elle a commencé à s'occuper de ce dernier le 31 mai 2011, ROMANENS Jacques se nourrissait d'aliments mixés ainsi que de liquides non épaissis. Elle affirme également que le matin du 17 juin 2011, elle proposa à ROMANENS Jacques de goûter le liquide restant avant de le boire dans un verre, ce qu'il fit sans fausse route. Elle déclare également avoir reçu l'information selon laquelle il ne fallait pas donner ledit liquide par voie orale le 20 juin 2011 seulement.

Selon les copies du dossier de ROMANENS Jacques du CMS Renens (pièces 6/2-6/4 et 24), ce dernier est sorti du CHUV le 13 juin 2011. La mise en route de l'alimentation artificielle aurait demandé un temps d'adaptation et il est noté au 16 juin 2011, que lors du passage de ANKER Augustine, le sac d'alimentation était vide, déconnecté de l'appareil, ce dernier arrêté. Concernant le 17 juin 2011, ANKER Augustine a noté « *sachet débranché et appareil arrêté mais pratiquement plein encore...A bien rincé la sonde, mais j'avais de la peine à comprendre le pourquoi du problème (...) Mr a bu le complément par petites gorgées* ». Les 18 et 19 juin 2011 au matin, il est noté par d'autres infirmières que l'alimentation n'avait pratiquement pas « coulé » et que ROMANENS Jacques avait débranché le sachet et arrêté l'appareil car il sonnait. Au 19 juin 2011, il est noté que l'infirmière a stimulé ROMANENS Jacques à boire 4 dl de compléments alimentaires et à la même date il est également signalé qu'en cas de « restes » de novasource, il est recommandé de l'injecter à l'aide d'une seringue dans la sonde PEG. Par la suite, aux 21 et 22 juin 2011, il est noté que les « restes » de novasource ont été administrés par la sonde PEG au moyen d'une seringue (respectivement par ANKER Augustine et une autre infirmière).

Selon le faxmed de sortie du CHUV signé par le Dr D. MURATORI, ROMANENS Jacques y avait été hospitalisé le 22 juin 2011 pour un état fébrile avec une baisse de l'état général et des frissons. Le diagnostic posé était celui d'une pneumonie basale droite et du lobe moyen droit avec une récurrence le 12 juillet 2011. Des images radiologiques de pneumonie étaient déjà visibles sur une radiographie du thorax du 11 juin (précédente hospitalisation) et sur un CT-scan thoracique du 26 mai 2011 (précédente hospitalisation). Dans ce document, il est également noté que ROMANENS Jacques souffre d'un syndrome de Lambert-Eaton depuis juin 2010 traité par rituximab (anticorps monoclonal) et par immunoglobulines. Il souffrait également d'un syndrome cérébelleux. Ces deux maladies lui occasionnaient des pertes d'équilibre avec des problèmes de coordination, une dysarthrie ainsi que des problèmes de déglutition.

Toujours selon ce document établi à la sortie de la dernière hospitalisation de ROMANENS Jacques, il est mentionné que son alimentation se faisait par la sonde PEG avec du novasource 750 ml par période de dix heures, la nuit, que ROMANENS Jacques absorbait quelques aliments par voie orale (régime mixé-lisse) et que tous les liquides devaient être obligatoirement épaissis. L'avis des

spécialistes (ORL et logopédiste) était néanmoins en faveur d'une alimentation par la sonde PEG.

Réponses aux questions

1. *Au vu du dossier et des particularités médicales du cas d'espèce, est-il contre-indiqué de faire ingérer du novasource par voie buccale ?*

Il n'y a pas de contre-indication absolue à l'administration de novasource par voie orale. Cependant, au vu des antécédents de fausses routes présentés par ROMAMENS Jacques, la précaution aurait été de ne pas utiliser la voie orale mais une seringue pour administrer les « restes » de novasource dans la sonde PEG. Si la voie orale était utilisée, il aurait fallu, le cas échéant, épaissir le liquide incriminé.

A noter que durant la journée, ROMANENS Jacques s'alimentait par voie orale.

2. *Compte tenu de la nature du traitement envisagé et des particularités médicales du cas d'espèce, était-il conforme aux règles de l'art de faire ingérer le novasource par voie buccale ? Dans la négative, qui assume la responsabilité de cette violation des règles de l'art ?*

En se basant sur les éléments du dossier et la réponse à la question 1, le fait d'administrer le novasource par voie orale a constitué une non-observation des consignes prévues pour ce cas particulier, plutôt qu'une violation des règles de l'art. Ceci peut être imputé à la personne mise en cause par ROMANENS Jacques et SCHAER Suzanne, soit ANKER Augustine. A noter que rien ne nous permet d'affirmer qu'ANKER Augustine avait été mise au courant de la nécessité d'une administration des « restes » de novasource uniquement par la sonde PEG et qu'elle était correctement formée à l'utilisation de la sonde PEG.

3. *Dans l'hypothèse où l'ingestion du novasource par voie buccale n'est pas totalement contre-indiquée, y a-t-il des précautions à prendre avant de faire ingérer du novasource par ce biais à un patient tel que M. Jacques ROMANENS ? Cas échéant, ces précautions ont-elles été prises en l'espèce ?*

Il aurait fallu épaissir le novasource restant ou l'administrer à l'aide d'une seringue par la sonde PEG (se référer à la question 1).

4. *Le fait que l'on ait fait ingérer du novasource à M. Jacques ROMANENS par voie buccale le 17 juin 2011 a-t-il eu des conséquences médicales ? Si oui, lesquelles ?*

La pneumonie diagnostiquée lors de l'hospitalisation de ROMANENS Jacques le 22 juin 2011 au CHUV peut être en lien avec un voire plusieurs épisodes de fausses routes compte tenu des pathologies présentées par ROMANENS Jacques, l'exposant à ce risque.

Un lien avec les faits du 17 juin 2011 rapportés par ROMANENS Jacques n'est pas certain pour deux raisons : premièrement, nous ne pouvons pas exclure que l'intéressé ait pu être exposé à d'autres fausses routes avant ou après le 17 juin 2011 et deuxièmement, dans la littérature scientifique, il est décrit de manière commune des aspirations du contenu gastrique provoquant des pneumonies de reflux chez des personnes portant une sonde de PEG (*Aspiration pneumonitis and aspiration pneumonia*, Marik PE, The New England journal of medicine 2001 March 1 ; 344 (9) : 665-71 ; *The provision of a percutaneously placed enteral tube feeding service*, Westaby D, Gut 2010 December ; 59 (12) : 1592-605).

5. *En cas de réponse positive à la question 3, les conséquences médicales sont-elles uniquement dues au fait que l'on ait fait ingérer du novasource à M. Jacques ROMANENS par voie buccale ou y a-t-il d'autres causes ? Dans l'affirmative, merci de les décrire exhaustivement et de préciser leur part respective d'incidence, en pourcent, sur les conséquences médicales constatées.*

Se référer aux questions 3 et 4. A noter qu'un pourcentage concernant l'incidence de ces possibilités est difficile à établir.

6. *Est-ce qu'un lien direct (cause et effet) entre l'épisode du 17 juin 2011 et la pneumonie diagnostiquée le 23 juin 2011 peut-être formellement établi ?*

Non, pas de manière formelle (se référer à la question 4).

7. *Est-il possible que la cause de cette pneumonie soit attribuée à un autre épisode d'ingestion d'aliments avant ou à la suite de l'épisode du 17 juin 2011 ?*

Oui. A noter toutefois, que durant la journée ROMANENS Jacques s'alimentait par voie orale (se référer aux questions 3 et 4) et était de ce fait exposé également à un risque de fausse route.

8. *Les conséquences médicales découlant de l'ingestion du novasource par voie buccale ont-elles entraîné ou risquent-elles d'entraîner des séquelles lourdes et/ou irréversibles chez M. Jacques ROMANENS ?*

Pour autant que ces conséquences soient réellement imputables à l'administration de novasource par voie orale, selon les éléments à notre disposition, l'évolution clinique de Jacques ROMANENS a été favorable et n'a pas entraîné de séquelles lourdes ou irréversibles chez Jacques ROMANENS.

9. *Ont-elles occasionné ou risquent-elles d'occasionner une atteinte grave à son intégrité corporelle ou à sa santé physique ou mentale ?*

Se référer à la question 8.

10. *Les conséquences médicales dues au fait que l'ont ait fait ingérer du Novasource à M. Jacques ROMANENS par voie buccale étaient-elles de nature à mettre sa vie en danger ?*

Des fausses routes (passage d'aliments dans les voies respiratoires) avec complications infectieuses pulmonaires peuvent mettre en danger la vie d'une personne, d'autant plus si cette dernière souffre de pathologies du même type que celles présentées par ROMANENS Jacques. Cependant, dans le cas présent, au vu de des différents éléments à notre disposition, notamment l'évolution clinique, nous n'avons pas d'éléments en faveur d'une mise en danger concrète de la vie de ROMANENS Jacques.

11. *Quelle aurait pu être la qualité de vie de M. Jacques ROMANENS si le traitement de rituximab et les perfusions d'immunoglobulines avaient pu être menés à terme ?*

Cette question est au-delà de nos compétences. Nous ne pouvons pas prévoir si un traitement de rituximab et des perfusions d'immunoglobulines auraient pu avoir, à terme, un effet favorable sur l'état de santé de ROMANENS Jacques. A noter cependant que dans le faxmed de sortie du CHUV, il est noté que le traitement d'immunoglobulines a permis de stabiliser en partie sa maladie de Lambert Eaton sans amélioration constatée.

12. *N'est-il pas exact que le traitement en question a été interrompu, puis supprimé à la suite de l'hospitalisation consécutive à la pneumonie due elle-même à l'ingestion de Novasource ?*

Dans le faxmed de sortie du CHUV, il est noté que le traitement par immunoglobulines était en pause, à reprendre après réévaluation dans un mois. La suite des modalités du traitement par immunoglobulines ou rituximab ne nous a pas été transmise.

13. *Quelles sont les conséquences de l'arrêt ce traitement ?*

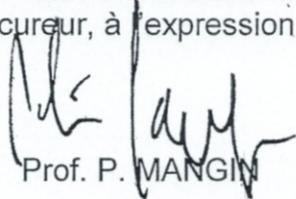
N'ayant pas eu de rapport de médecin neurologue ou immunologue qui aurait examiné ROMANENS Jacques par la suite, nous ne pouvons pas nous prononcer quant aux conséquences de l'arrêt de ce traitement.



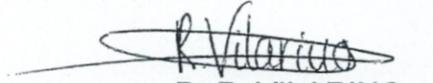
14. *L'expert a-t-il d'autres remarques à formuler ?*

Non.

En espérant avoir répondu à votre demande et en restant à votre disposition pour toute information complémentaire, nous vous prions de croire, Monsieur le Procureur, à l'expression de notre parfaite considération.



Prof. P. MANGIN



Dr R. VILARINO
Médecin assistant