



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



MINISTÈRE PUBLIC
11 NOV. 2014
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 7 novembre 2014

N/réf : D140011 - RV/vg
V/Réf : PE11.015201-PGN

**Concerne : ROMANENS Jacques, né le 10.09.1934 – Complément
d'expertise médico-légale**

Monsieur le Procureur,

Dans votre courrier du 10 février 2014, vous nous demandez de répondre aux questions et observations contenues dans les courriers des Mes HOFSTETTER et SUBILIA datés des 6 septembre, 17 septembre et 17 décembre 2013 concernant notre expertise médico-légale datée du 2 juillet 2013 (D130025).

Bref rappel des faits

ROMANENS Jacques, âgé de 77 ans, 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 souffre d'un syndrome dysimmun complexe possiblement d'origine paranéoplasique avec une atteinte cérébelleuse et de la jonction neuro-musculaire de type Lambert-Eaton lui occasionnant des pertes d'équilibre avec des problèmes de coordination, une dysarthrie ainsi que des problèmes de déglutition avec un risque de fausses routes.

Après une hospitalisation en février 2011 suite à une fausse route et du 24 mai au 13 juin 2011 pour une dysphagie avec malnutrition secondaire, une sonde gastrique entérale (sonde PEG) lui a été posée au CHUV. Lors de son retour à domicile, une personne travaillant pour les laboratoires BICHSEL (fournisseur

de la sonde PEG) a expliqué à l'ex-épouse de ROMANENS Jacques et à un membre du personnel du CMS Renens Nord, les recommandations quant à l'utilisation de la sonde PEG et à l'alimentation artificielle. ANKER Augustine n'était pas présente lors de cette visite.

Concernant les faits du 17 juin 2011, ROMANENS Jacques déclare que ANKER Augustine l'a contraint à avaler ce qu'il restait de Novasource® dans le sachet ayant été administré pendant la nuit précédente. Elle l'aurait regardé alors qu'il s'étouffait puis 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.

Cinq jours plus tard, l'état de ROMANENS Jacques s'étant dégradé, il a dû être hospitalisé au CHUV où un diagnostic de pneumonie basale droite et du lobe moyen droit a été posé. Dans le dossier médical du CHUV, il est mentionné que des images radiologiques de pneumonie étaient déjà visibles sur une radiographie du thorax du 11 juin et sur un CT-scan thoracique du 26 mai 2011 (hospitalisation avant les faits en question). Par ailleurs, une consultation en pneumologie datée du 24 juin 2011 mentionne un état subfébrile lors de l'hospitalisation du 24 mai au 13 juin 2011 ainsi que des fausses routes quotidiennes.

ANKER Augustine affirme quant à elle 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 le Novasource® par voie orale le 20 juin 2011 seulement.

Réponses aux questions

- Dans son courrier du 6 septembre 2013, Maître HOFSTETTER nous renvoie à notre réponse à la question 2 de notre expertise, soit : *« 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 ? »*.

Nous nous sommes prononcés en disant que *« 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. »* En effet, l'ensemble des éléments mis à notre disposition ne nous permettait pas 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 avant le 20 juin 2011, et donc qu'il n'existait pas, à notre sens, une violation des règles de l'art.

De plus, selon le procès-verbal d'audition de BELLO Nathalie travaillant au laboratoire BICHSEL (fournisseur de la sonde PEG), l'ingestion orale de Novasource® n'est pas considérée comme dangereuse et aucune contre-

indication pour une administration orale de Novasource® n'était notée dans une documentation émanant des laboratoires BICHSEL.

Concernant les remarques contenues dans le courrier de Maître SUBILIA daté du 17 septembre 2013, au point 2, nous aimerions porter à votre attention que dans la consultation de phoniatrie et de logopédie du 28 février 2013, le Dr F. OLIVIER mentionne que pour le Novasource®, « *comme tous les autres liquides, un épaississement préventif devrait être effectué* ».

- Par la suite, Maître HOFSTETTER nous renvoie à notre réponse à la question 4 de notre expertise, soit : « *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 ?* ».

ROMANENS Jacques a dû être hospitalisé le 22 juin 2011 au CHUV où une pneumonie basale droite et du lobe moyen droit a été diagnostiquée. Ce diagnostic ne peut pas être uniquement mis sur le compte d'un unique épisode de fausse route (17 juin 2011). En effet, une aspiration silencieuse durant le sommeil par exemple, ou des épisodes de fausses routes mineures n'entraînant pas de symptômes immédiats ne peuvent pas être exclus. D'ailleurs, au cours de l'hospitalisation du 22 juin au 6 juillet 2011, ROMANENS Jacques a présenté un autre pic fébrile avec une désaturation, mis sur le compte d'un nouvel épisode de bronchoaspiration par les cliniciens (courrier du 15 juillet 2011).

A noter que des images radiologiques de pneumonie dans les mêmes localisations étaient déjà visibles sur une radiographie du thorax du 11 juin et sur un CT-scan thoracique du 26 mai 2011 (précédente hospitalisation) selon le dossier médical de ROMANENS Jacques. De plus, des fausses routes aux liquides sont toujours mentionnées dans le dossier médical du CHUV en août et novembre 2012, après les faits en question.

- Maître HOFSTETTER nous renvoie également à notre réponse à la question 10 de notre expertise soit : « *Les conséquences médicales dues au fait que l'on ait fait ingérer du novasource à M. Jacques ROMANENS par voie buccale étaient-elles de nature à mettre sa vie en danger ?* ».

Nous avons postulé que les fausses routes et les complications infectieuses pulmonaires peuvent mettre en danger la vie d'une personne, d'autant plus si cette dernière souffre d'une pathologie du même type que celle présentée par ROMANENS Jacques. Les différentes auditions, y compris les renseignements médicaux quant à l'hospitalisation du 22 juin 2011 de ROMANENS Jacques, montrent qu'à son arrivée au CHUV, il présentait une baisse de l'état général, avec un état fébrile et des frissons, conditions médicales qui n'avaient pas mis sa vie en danger selon son dossier (état hémodynamiquement stable).

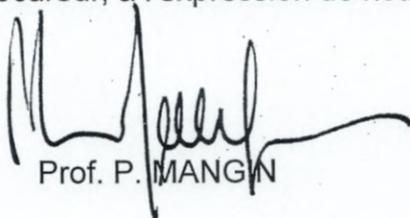
- Maître HOFSTETTER nous renvoie finalement aux questions 11 à 13 de notre expertise, nous demandant de les compléter.

Concernant la poursuite, respectivement l'arrêt du traitement de Rituximab® et d'immunoglobulines de ROMANENS Jacques, un courrier du 25 juillet 2011 adressé au Dr G. BLANC fait état d'une pause dans le traitement d'immunoglobulines pendant un mois, à réévaluer par la suite avec les spécialistes. Quant au traitement par le Rituximab®, les documents consultés ne sont pas précis à ce sujet. Il semblerait néanmoins que ce traitement a été également interrompu à la même époque, d'après la lettre de sortie de la clinique Valmont, datée du 26 décembre 2011. Ce traitement a été remplacé ensuite par une prescription de Mestinon® lors de la consultation au CHUV du 16 février 2012.

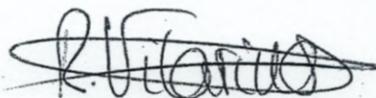
Dans les différentes consultations de l'unité nerf-muscle du CHUV du 16 février 2012 au 23 avril 2014, différents traitements sont mentionnés. Il s'agit tout d'abord d'un traitement par Mestinon® (inhibiteur de la cholinestérase ; traitement de la myasthénie grave), proposé en février 2012 n'ayant pas amélioré l'état de ROMANENS Jacques, (« quelques fausses routes aux liquides mais avec une déglutition toujours possible ») et ayant provoqué des effets secondaires gastriques et cutanés importants. Ce médicament a été ensuite remplacé par le Rilutek® (neuroprotecteur) en août 2012, avec une amélioration clinique, dont les troubles de la déglutition, mais la persistance de quelques fausses routes aux liquides.

A noter que selon les cliniciens, le syndrome dysimmun dont souffre ROMANENS Jacques semble bien répondre pour l'instant au traitement de Rilutek®.

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