

Cour de cassation

chambre civile 1

Audience publique du 23 janvier 2014

N° de pourvoi: 12-22123

ECLI:FR:CCASS:2014:C100065

Publié au bulletin

Rejet

M. Charruault (président), président

SCP Gadiou et Chevallier, SCP Marc Lévis, SCP Richard, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

LA COUR DE CASSATION, PREMIÈRE CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Donne acte à Mme X... de ce qu'elle se désiste de son pourvoi en tant que dirigé contre la société Sanofi Aventis Pasteur MSD ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Orléans, 10 avril 2012), que M. Y..., médecin généraliste, a administré ou prescrit à Mme X..., entre 1996 et 1999, plusieurs injections vaccinales, dont cinq du vaccin GenHevac B contre l'hépatite B, produit par la société Sanofi-Pasteur MSD ; que, Mme X... ayant présenté un état de fatigue persistant et une instabilité des membres inférieurs provoquant des chutes, des examens ont mis en évidence des anomalies neurologiques, puis l'existence d'une sclérose latérale amyotrophique (SLA) ; qu'attribuant sa pathologie aux vaccinations, Mme X... a recherché la responsabilité de la société Sanofi-Pasteur MSD et de M. Y..., puis, s'étant désistée de l'instance d'appel à l'égard de la société, a maintenu ses demandes envers le médecin ;

Sur le premier moyen, pris en ses deux branches :

Attendu que Mme X... fait grief à l'arrêt de rejeter ses demandes à l'encontre de M. Y..., alors, selon le moyen :

1°/ que toute personne a le droit d'être informée, préalablement aux investigations, traitements ou actions de prévention proposés, des risques inhérents à ceux-ci ; que son consentement doit être recueilli par le praticien, hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle elle n'est pas à même de consentir et que le non-respect du devoir d'information qui en découle cause à celui auquel l'information était légalement due un préjudice que le juge ne peut laisser sans réparation ; que la preuve du respect de cette obligation incombe au praticien ; qu'en jugeant qu'en l'absence de risque avéré d'apparition d'une SLA après injection du vaccin GenHevac B, aucun manquement de M. Y... à son devoir de conseil et d'information ne pouvait lui être imputé, la cour d'appel a statué par des motifs inopérants, impropres à caractériser le respect par M. Y... de son obligation d'informer Mme X... de l'intérêt et des risques liés à la vaccination qu'il lui avait prescrite ; qu'elle a ainsi privé sa décision de toute base légale au regard des articles 16, 16-3 et 1382 du code civil ;

2°/ que l'indemnisation du préjudice résultant du non-respect par un médecin du devoir d'information dont il est tenu envers son patient peut résulter d'une défaillance contractuelle ; qu'en jugeant qu'en l'absence de risque avéré d'apparition d'une SLA après injection du vaccin GenHevac B, aucun manquement de M. Y... à son devoir de conseil et d'information ne pouvait lui être imputé, la cour d'appel a statué par des motifs inopérants, impropres à caractériser le respect par M. Y... de son obligation d'informer Mme X... de l'intérêt et des risques liés à la vaccination qu'il lui avait prescrite dans le cadre du contrat qui les liait ; qu'elle a ainsi privé sa décision de toute base légale au regard de l'article 1147 du code civil ;

Mais attendu qu'indépendamment des cas dans lesquels le défaut d'information sur les risques inhérents à un acte d'investigation, de traitement ou de prévention a fait perdre au patient une chance d'éviter le dommage résultant de la réalisation de l'un de ces risques, en refusant qu'il soit pratiqué, le non-respect, par un professionnel de santé, de son devoir d'information cause à celui auquel l'information était due, lorsque ce risque se réalise, un préjudice résultant d'un défaut de préparation aux conséquences d'un tel risque, que le juge ne peut laisser sans réparation ; qu'ayant constaté, alors que Mme X... exposait, sans être contredite par M. Y..., n'avoir reçu aucune information sur l'intérêt de la vaccination ou sur ses risques, que les experts, comme la quasi-unanimité des scientifiques, écartaient tout lien de causalité entre le vaccin contre l'hépatite B et l'apparition de la SLA, qui n'est pas une maladie auto-immune mais une dégénérescence des motoneurones, et que ni la notice du GenHevac B ni le dictionnaire médical Vidal ne mettaient en garde contre une éventualité d'apparition d'une SLA après une vaccination par GenHevac B, la cour d'appel en a exactement déduit que la demande de Mme X... ne pouvait être accueillie ; que le moyen, inopérant en sa seconde branche, n'est pas fondé en sa première ;

Sur le deuxième moyen, ci-après annexé :

Attendu que Mme X... fait grief à l'arrêt de rejeter ses demandes à l'encontre de M. Y... ;

Attendu qu'ayant constaté que M. Y... avait prescrit la cinquième injection vaccinale le 10 septembre 1999 et que Mme X... avait présenté des signes de fatigue importants et les premières manifestations de sa maladie vers le mois d'octobre 1999, de sorte que la

prescription était antérieure à l'apparition de l'état général déficient de Mme X..., la cour d'appel a, par ces seuls motifs, légalement justifié sa décision ;

Sur le troisième moyen, ci-après annexé :

Attendu que Mme X... fait grief à l'arrêt de rejeter ses demandes à l'encontre de M. Y... ;

Attendu qu'après avoir retenu que la seule faute commise par M. Y... était d'avoir prescrit, sinon pratiqué, la cinquième injection de GenHevac B dont les experts judiciaires avaient estimé qu'elle n'était pas nécessaire, la cour d'appel a relevé que cette injection n'avait causé qu'un très faible surdosage, non susceptible, selon les experts, d'avoir un effet délétère et, de surcroît, qu'il n'existait aucun lien scientifiquement démontré entre une injection de GenHevac B et l'apparition d'une SLA et que Mme X... n'invoquait, pour faire le lien entre la vaccination et sa maladie, que des considérations générales, tirées d'un rapport médical dont les conclusions n'étaient pas convaincantes, ainsi que des éléments personnels qui n'étaient pas probants ; qu'elle a pu en déduire l'absence de responsabilité de M. Y..., y compris au titre de la perte de chance, peu important que la cause de la SLA demeure inconnue ; que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne Mme X... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, première chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du vingt-trois janvier deux mille quatorze.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Lévis, avocat aux Conseils, pour Mme X...

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR déclaré mal fondée l'action en responsabilité engagée par Mme X... à l'encontre de M. Y... et d'AVOIR débouté Mme X... de ses demandes à l'encontre de ce dernier ;

AUX MOTIFS (sur les fautes imputées à Olivier Y...) QUE les experts, comme la

quasi-unanimité des scientifiques actuels, écartent tout lien de causalité entre le vaccin contre l'hépatite B et l'apparition de la S.A.L. qui n'est pas une maladie auto-immune mais une dégénérescence des motoneurones ; que, dans ces conditions, ni la notice du GenHevac B, ni le Vidal ne mettent en garde contre un risque d'apparition d'une S.A.L. après une vaccination par GenHevac B ; qu'Olivier Y... ne peut donc se voir reprocher un manquement à son devoir de conseil et d'information alors qu'il n'existe aucun risque avéré de contamination de ce type ; que ce moyen ne peut donc être retenu (arrêt, pp. 8 et 9) ;

1/ ALORS QUE toute personne a le droit d'être informée, préalablement aux investigations, traitements ou actions de prévention proposés, des risques inhérents à ceux-ci, que son consentement doit être recueilli par le praticien, hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle elle n'est pas à même de consentir et que le non-respect du devoir d'information qui en découle cause à celui auquel l'information était légalement due un préjudice que le juge ne peut laisser sans réparation ; que la preuve du respect de cette obligation incombe au praticien ; qu'en jugeant qu'en l'absence de risque avéré d'apparition d'une S.L.A. après injection du vaccin GenHevac B, aucun manquement du Dr Y... à son devoir de conseil et d'information ne pouvait lui être imputé, la cour d'appel a statué par des motifs inopérants, impropres à caractériser le respect par le Dr Y... de son obligation d'informer Mme X... de l'intérêt et des risques liés à la vaccination qu'il lui avait prescrit ; qu'elle a ainsi privé sa décision de toute base légale au regard des articles des articles 16, 16-3 et 1382 du code civil ;

2/ Et ALORS, subsidiairement, QUE l'indemnisation du préjudice résultant du non-respect par un médecin du devoir d'information dont il est tenu envers son patient peut résulter d'une défaillance contractuelle ; qu'en jugeant qu'en l'absence de risque avéré d'apparition d'une S.L.A. après injection du vaccin GenHevac B, aucun manquement du Dr Y... à son devoir de conseil et d'information ne pouvait lui être imputé, la cour d'appel a statué par des motifs inopérants, impropres à caractériser le respect par le Dr Y... de son obligation d'informer Mme X... de l'intérêt et des risques liés à la vaccination qu'il lui avait prescrit dans le cadre du contrat qui les liait ; qu'elle a ainsi privé sa décision de toute base légale au regard de l'article 1147 du code civil.

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR déclaré mal fondée l'action en responsabilité engagée par Mme X... à l'encontre de M. Y... et d'AVOIR débouté Mme X... de ses demandes à l'encontre de ce dernier ;

AUX MOTIFS (sur les fautes imputées à Olivier Y...) QUE Véronique X... reproche encore à Olivier Y... de ne pas avoir pris en compte son état général ; mais qu'il résulte de l'histoire clinique de Véronique X... que ce n'est que vers le mois d'octobre 1999 qu'elle a manifesté des signes de fatigue importants et les premières manifestations de sa maladie ; que Véronique X... ne verse aux débats, d'ailleurs, aucune pièce médicale de nature à accréditer la thèse selon laquelle son état à l'époque des injections aurait pu contre-indiquer ces dernières ; qu'elle ne produit, en effet, que des examens de sang parfaitement normaux et une échographie abdominale, elle aussi, normale, pour des

douleurs de l'hypochondre droit sans relation avec une contre- indication vaccinale ; que ce moyen ne peut donc être retenu puisque la dernière injection, au demeurant contestée par Olivier Y..., est antérieure à l'apparition de l'état général déficient de l'appelante ; que si une enquête épidémiologique avait été diligentée pour tenter de déterminer si un lien pouvait exister entre les vaccins contre l'hépatite B et l'apparition d'affections démyélinisantes comme la sclérose en plaques, il est constant que de simples signalements avaient été faits en matière de S.L.A. et que, finalement, aucune enquête épidémiologique comparable n'a été décidée pour la maladie de Charcot dans la mesure où le nombre de cas signalés après vaccination (53 en plusieurs années) était insuffisant pour constituer un simple signal pouvant justifier l'ouverture d'une telle enquête ; que, d'ailleurs, ce nombre de cas infimes est à rapprocher du chiffre selon lequel il y aurait en France, chaque année, 8.500 nouveaux cas de S.A.L. touchant des adultes entre 40 et 60 ans sans que l'apparition de cette pathologie dont l'étiologie reste inconnue puisse être mise en rapport avec une quelconque vaccination (cf. pièce 9 de Olivier Y...) (arrêt, p. 8) ;

AUX MOTIFS (sur le lien de causalité entre faute et dommage) QUE le rapprochement chronologique que veut faire Véronique X... entre la vaccination et l'apparition des premiers troubles est tout relatif puisque entre la première injection et l'apparition de ces troubles il s'est écoulé trois ans et trois mois, ce qui n'est pas révélateur d'une relation causale manifeste surtout pour une pathologie dont l'étiologie reste inconnue et qui, contrairement à la S.E.P, est d'évolution rapide (arrêt p. 10) ;

ET AUX MOTIFS EVENTUELLEMENT ADOPTES QUE Mme X... reproche au Dr Y... de n'avoir pas prescrit un dosage des anticorps anti Hbs pour évaluer la nécessité de la soumettre à une surimmunisation ; que force est de constater que les experts, sur ce dernier (point) ont indiqué qu'il n'existait pas de lien démontré entre intensité de la production d'anti-corps (après vaccination ou après contamination par le virus Hbs) et la survenue d'un événement ou pathologie grave ; que ce reproche se trouve donc infondé ; que sur le reproche plus général du défaut de prise en considération de l'état de fatigue de la demanderesse aucune pièce ne permet de retenir la véracité de ce grief ; qu'il suit de là qu'en dépit des manquements d'Olivier Y..., précédemment indiqués, Véronique X... sera déboutée de ses demandes à l'encontre de ce médecin (jugement p. 20) ;

ALORS QUE selon l'article 96 du code de déontologie, applicable aux faits litigieux, les dossiers médicaux sont conservés sous la responsabilité du médecin qui les a établis ; que pour écarter la faute du Dr Y... résultant de ce qu'il avait procédé à la vaccination de Mme X... sans prendre en compte l'état général de celle-ci, la cour d'appel retient que la patiente n'a versé aux débats « aucune pièce médicale de nature à accréditer la thèse selon laquelle son état à l'époque des injections aurait pu contre-indiquer ces dernières » ; qu'en statuant ainsi quand il était constant et non contesté que le Dr Y... n'avait pas produit le dossier médical de sa patiente, lequel aurait été égaré par son successeur, la cour d'appel a méconnu l'article 1315 du code civil, ensemble l'article 96 du code de déontologie médicale, codifié à l'article R. 4127-96 du code de la santé publique.

TROISIEME MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR déclaré mal fondée l'action en responsabilité

engagée par Mme X... à l'encontre de M. Y... et d'AVOIR débouté Mme X... de ses demandes à l'encontre de ce dernier ;

AUX MOTIFS (sur le lien de causalité entre faute et dommage) QUE la seule faute réellement commise par Olivier Y... est d'avoir prescrit, sinon pratiqué, la cinquième injection de GenHevac B ; que Véronique X... doit donc établir la relation causale entre cette faute et la S.AL. dont elle est victime ; qu'or attendu que la cinquième injection n'a causé qu'un très faible surdosage non susceptible d'avoir une action délétère selon les experts (page 20 du rapport) ; que, d'ailleurs, certains patients, comme les hémodialysés, reçoivent des doses bien supérieures à celles injectées à Véronique X... sans subir de quelconques séquelles ; que la présence d'un taux d'anti-corps relativement élevé sur Véronique X... n'est pas un phénomène anormal puisqu'elle est constatée très fréquemment selon les experts et leur sapiteur et que ce taux élevé n'est pas en corrélation avec l'apparition de quelconques pathologies post-vaccinales (cf. rapport page 21) ; que, par ailleurs, il a été vu supra qu'il n'existe aucun élément de nature à accréditer une quelconque relation causale entre l'injection de GenHevac B et l'apparition de S.A.L. ; que, pour faire le lien entre l'administration du vaccin et sa maladie, Véronique X... se fonde sur des considérations générales tirées du rapport du docteur Z... :

- la reconnaissance, par les autorités américaines, du lien de causalité entre les vaccins et le syndrome de la guerre du golfe ;

- la neurotoxicité de certains composants du GenHevac B tels que l'aluminium et le formaldéhide qui entraînerait une plausibilité envisageable ;

qu'elle invoque aussi des éléments personnels :

- le facteur chronologique entre vaccination et apparition des premiers symptômes,

- l'absence de pathologie antérieure ;

- le caractère atypique de sa maladie qui plaide en faveur d'une cause exogène ; mais qu'il a été vu que les travaux et les conclusions du docteur Z... doivent être pris avec la plus grande circonspection, ce qui n'interdit pas de les examiner ; que, cependant, ce praticien ne développe pas l'étude qui aurait été faite entre vaccination et syndrome de la guerre du golfe de sorte que la cour ne sait même pas de quelles vaccinations il s'agit et le rapport à faire entre le syndrome invoqué et la S.A.L. dont souffre Véronique X... ; que les affirmations du docteur Z... sur la neurotoxicité de certains adjuvants ne sont que des conjectures et force est de constater que, malgré ses allégations péremptoires, il ne cite aucun chiffre ; que de toutes façons, cet aspect du problème est devenu sans intérêt dans la mesure où Véronique X..., elle-même, ne soutient plus que GenHevac B serait un produit défectueux ; que le rapprochement chronologique que veut faire Véronique X... entre la vaccination et l'apparition des premiers troubles est tout relatif puisque entre la première injection et l'apparition de ces troubles il s'est écoulé trois ans et trois mois, ce qui n'est pas révélateur d'une relation causale manifeste surtout pour une pathologie dont l'étiologie reste inconnue et qui, contrairement à la S.E.P, est d'évolution rapide ; que l'absence de pathologie antérieure doit aussi être relativisée puisque Véronique X... a présenté, dès 1994 c'est à dire avant toute vaccination, un syndrome du défilé cervico-brachial latéral ; que, de toutes façons, un tel élément serait de faible valeur, la preuve ne pouvant pas être apportée par un fait négatif qui est aussi le lot dès nombreux autres sujets affectés par la S.A.L. et qui n'ont jamais été vaccinés ; que le caractère

atypique de la maladie de Véronique X... est, lui aussi, très relatif puisque la S.A.L. se présente sous des variantes bulbaire, distale supérieure ou distale inférieure, d'une part, ou bien sous forme d'atteinte du motoneurone périphérique ou du motoneurone central, d'autre part, (selon le critère utilisé) et que ces différentes formes présentent des aspects cliniques asymptomatiques ou entraînent une évolution plus ou moins lente de la maladie de sorte qu'il est impossible d'en tirer un enseignement probant dans le cas de Véronique X... qui ne se distingue par aucun élément véritablement atypique du tableau ainsi décrit ; que la cinquième administration d'un vaccin dont la nocivité n'est pas démontrée n'a fait perdre aucune chance à Véronique X... de ne pas contracter la maladie ; que la demande de chef, recevable car elle tend aux mêmes fins que la demande initiale (l'indemnisation de la victime), sera rejetée ; que, dans ces conditions, Véronique X... ne rapporte nullement la preuve que sa maladie serait due à la seule cinquième injection de GenHevac B prescrite par Olivier Y... ; que, dès lors, le jugement sera confirmé ;

ET AUX MOTIFS ADOPTES QUE force est de constater à nouveau qu'en l'état des données scientifiques actuelles évoquées, les experts ont retenu que rien dans la composition des vaccins contre l'hépatite B et dans leur mécanisme d'action ne permettait d'envisager leur intervention dans l'apparition de la S.L.A. ; (¿) que la dernière injection n'était pas conforme aux données acquises de la science ; (¿) qu'il existe un doute sur le fait que le Dr Y... ait procédé le 30 septembre 1999 à la cinquième injection ; que la simple prescription de cette vaccination constitue cependant un manquement fautif dans la mesure où elle était inutile, ce qu'aurait dû constater le médecin ayant procédé à la dernière vaccination s'il ne s'agit pas d'Olivier Y... ; que cependant cette faute se trouve sans lien démontré avec la pathologie dont est atteinte Véronique X... (jugement, p. 19) ;

ALORS QUE la perte de chance présente un caractère direct et certain chaque fois qu'est constatée la disparition d'une éventualité favorable ; qu'ayant constaté que l'étiologie de la maladie de Mme X... était inconnue, la cour d'appel ne pouvait exclure que la surdose de vaccin prescrite par le Dr Y... était sans lien avec la survenance de la pathologie ;

qu'en jugeant que la faute du médecin n'avait pas fait perdre à Mme X... une chance de ne pas contracter celle-ci, la cour d'appel a violé l'article 1147 du code civil.

Publication :

Décision attaquée : Cour d'appel d'Orléans , du 10 avril 2012