

Cour de cassation

Chambre civile 1

Audience publique du 14 avril 2016

N° de pourvoi: 14-23.909

ECLI:FR:CCASS:2016:C100426

Publié au bulletin

Rejet

Mme Batut (président), président

Me Le Prado, SCP Gatineau et Fattaccini, SCP Marlange et de La Burgade, SCP Waquet, Farge et Hazan, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

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

Donne acte à la Clinique Saint-Jean du désistement de son pourvoi en ce qu'il est formé contre l'arrêt du 28 mars 2012 ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Montpellier, 1er juillet 2014), qu'après avoir subi, le 9 août 2006, une cholécystectomie sous coelioscopie réalisée au sein de la Clinique Saint-Jean (la clinique) par M. X..., chirurgien exerçant son activité à titre libéral, Mme Y... a présenté un hématome pariétal lombaire et du flanc gauche qui s'est infecté et dont le traitement a nécessité plusieurs interventions et hospitalisations ; qu'elle a assigné en responsabilité et indemnisation M. X... et la clinique et mis en cause la caisse primaire d'assurance maladie de l'Hérault (la caisse) ; que les juges du fond ont retenu que le dommage subi par Mme Y... était imputable à concurrence de la moitié à un aléa thérapeutique lié à l'apparition de l'hématome et de l'autre moitié à la survenance d'une infection nosocomiale, ayant entraîné un déficit fonctionnel permanent de 3,5 %, et que M. X... avait commis des négligences dans le suivi et la prise en charge de cette infection ;

Sur le premier moyen du pourvoi principal :

Attendu que la clinique fait grief à l'arrêt de la juger responsable de l'infection nosocomiale et de la condamner, in solidum avec M. X..., à réparer le préjudice de Mme Y..., alors, selon le moyen, que les établissements de soins sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère ; que l'irrésistibilité d'un événement suffit à caractériser la cause étrangère ; qu'en relevant

néanmoins, pour retenir la responsabilité de la clinique dans l'infection nosocomiale contractée par Mme Y... lors de son séjour dans cet établissement, que le risque connu de complication et, plus précisément, le fait que l'infection ait été causée par la pathologie de la patiente, consécutive à un aléa thérapeutique, ne constituait pas une cause étrangère, faute de caractère imprévisible, irrésistible et extérieur, bien que la circonstance que l'infection ait été provoquée par la pathologie révélait l'irrésistibilité de cette évolution, qui suffisait à caractériser la cause étrangère exonératoire de responsabilité, la cour d'appel a violé l'article L. 1142-1 du code de la santé publique ;

Mais attendu qu'aux termes de l'article L. 1142-1, I, du code de la santé publique, les établissements, services et organismes dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère ;

Et attendu qu'après avoir constaté que, même si l'infection avait pu être provoquée par la pathologie de la patiente, liée à un aléa thérapeutique, cette infection demeurait consécutive aux soins dispensés au sein de la clinique et ne procédait pas d'une circonstance extérieure à l'activité de cet établissement, la cour d'appel a écarté, à bon droit, l'existence d'une cause étrangère exonératoire de responsabilité ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Sur le second moyen du pourvoi principal :

Attendu que la clinique fait grief à l'arrêt de juger que M. X... ne devrait la garantir des condamnations prononcées à son encontre qu'à concurrence de 50 %, alors, selon le moyen, que, dans les rapports entre l'établissement de soins, déclaré responsable de plein droit de l'infection nosocomiale contractée par une patiente, et le médecin, qui a engagé sa responsabilité pour faute envers cette dernière, la charge définitive de la dette de réparation pèse intégralement sur le médecin fautif

en l'absence de faute établie à l'encontre de l'établissement de soins ; qu'en relevant néanmoins, pour limiter la garantie de M. X... envers la clinique à la moitié des condamnations prononcées à son encontre, qu'au vu des conclusions expertales, les fautes imputables à M. X... dans le suivi et la prise en charge de l'infection de l'hématome, en ce qu'elles avaient abouti à un retard préjudiciable dans le traitement, justifiaient que le praticien dût seulement garantir à la clinique de la moitié des condamnations prononcées au profit de la patiente, bien que la constatation de la seule faute de M. X... justifiât de faire peser intégralement sur le médecin la charge définitive de la dette de réparation, et non de la répartir entre le praticien et l'établissement de soins, la cour d'appel a violé l'article L. 1142-1 du code de la santé publique ;

Mais attendu qu'ayant retenu que la clinique avait à répondre des conséquences de l'infection nosocomiale contractée par Mme Y... et que les négligences imputables à M. X..., à l'origine d'un retard préjudiciable dans le traitement, avaient seulement pour partie aggravé les séquelles de l'intéressée, la cour d'appel a pu en déduire que, dans les

rapports entre la clinique et le praticien, la garantie de celui-ci serait limitée à 50 % ; que le moyen n'est pas fondé ;

Sur le moyen unique du pourvoi incident, ci-après annexé :

Attendu que ce moyen n'est manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE les pourvois ;

Condamne la Clinique Saint-Jean et la caisse primaire d'assurance maladie de l'Hérault 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 quatorze avril deux mille seize.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits au pourvoi principal par Me Le Prado, avocat aux Conseils, pour la Clinique Saint-Jean.

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Le moyen reproche à l'arrêt attaqué :

D'AVOIR jugé que la Clinique Saint-Jean était responsable de l'infection nosocomiale contractée par Madame Y... lors de son séjour du 8 au 29 août 2006, et de l'avoir en conséquence condamnée, in solidum avec Monsieur X..., à payer la somme de 36 646,82 euros à Madame Y... en réparation de son préjudice ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE « le rapport d'expertise établi par le docteur Z..., dûment complété par celui établi par le Professeur Didier A..., s'agissant de la détermination du caractère nosocomial de l'infection dont a été victime Mme Sabrina Y..., expertises réalisées toutes deux au contradictoire des parties, procédant à une analyse objective des données de fait de la cause, à une étude complète et détaillée des questions posées dans la mission, et retenant des conclusions sérieusement motivées doivent servir sur le plan de l'observation médicale de support à la décision relativement au litige opposant les

parties. Selon l'article L. 1142-1 I du code de la santé publique, dûment rappelé par les premiers juges, hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé (...) ainsi que tout établissement, service et organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute tandis que les établissements, services et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère. Au cas d'espèce, pour dénier toute responsabilité à raison des dommages subis par Mme Sabrina Y..., la clinique Saint-Jean fait valoir : * qu'aucune faute ne lui est imputable dès lors qu'il n'existait aucun moyen en pré ou per opératoire d'éviter la survenue de cette surinfection de l'hématome qui a revêtu pour elle un caractère inévitable ; qu'en l'occurrence, l'infection étant liée à la seule pathologie de la patiente, on peut dire qu'elle était inévitable, peu importe qu'elle se soit développée sur site opératoire ; * qu'il existe en toute hypothèse une cause étrangère attachée au caractère inévitable de l'infection endogène, cause exonératoire de responsabilité. Toutefois, force est de constater que la clinique Saint-Jean ne vient pas utilement contredire les constatations de l'expert Z..., encore moins celle du Professeur Didier A... qui a sans ambiguïté conclu au caractère nosocomial de l'infection dont a été victime Mme Sabrina Y..., comme étant directement lié au site opératoire » ; Ainsi que l'ont rappelé à bon droit les premiers juges, le risque connu de complication, qualifié d'aléa thérapeutique et lié à l'intervention non fautive d'un praticien ne constitue pas une cause étrangère, au sens de l'article L.1142-1 I précité. Précisément, alors même que la prise en charge de l'hématome dans un premier temps n'est nullement fautive, le fait que l'infection en cause ait pu être provoquée par la pathologie de la patiente, consécutive à un aléa thérapeutique, ne peut constituer une cause étrangère, faute de caractère imprévisible, encore moins d'irrésistibilité, tandis que l'infection dont s'agit demeure consécutive aux soins dispensés au sein de la clinique Saint-Jean et ne saurait résulter d'une circonstance extérieure à l'activité de cet établissement de soins. Dans ces conditions, par ces motifs ajoutés, la cour confirmera le jugement déferé en ce qu'il a retenu la responsabilité de la clinique Saint-Jean dans l'infection nosocomiale contractée par Mme Sabrina Y... lors de son séjour dans cet établissement » ;

ET AUX MOTIFS ADOPTES QUE « l'état de Mme Sakina Y... a ensuite évolué vers une complication infectieuse malgré les antibiotiques dits "de couverture" qui lui avaient été administrés. L'expert indique que l'hématome s'est lui-même infecté et son sapiteur, le Dr B..., précise que les deux germes en cause, Staphylococcus Epidermis et Candida Albicans, identifiés dès le 25 août 2006, ne sont pas habituellement pathogènes mais que le premier est cause importante d'infections chez les patients dont le système immunitaire est compromis ou qui ont des cathéters ou des prothèses, tandis que les infections à Candidas sont favorisées par les cancers, les traitements corticoïdes, les atteintes digestives et les longues antibiothérapies, qu'ils sont l'un et l'autre fréquemment retrouvés dans les infections nosocomiales, et que, au moins pour le Candida Albicans, l'infection a été favorisée par l'antibiothérapie à large spectre qu'elle a reçue. Cette infection constatée dans les suites opératoires, au cours de l'hospitalisation, alors que Mme Sakina Y... n'en était pas porteuse à son entrée dans l'établissement de soins, répond à la définition d'une infection nosocomiale même si l'expert ne l'a pas expressément qualifiée comme telle. Le risque connu de complication liée à une intervention chirurgicale n'est pas constitutif d'une cause étrangère susceptible d'exonérer la Clinique Saint-Jean de la responsabilité de plein droit qui pèse sur elle, même si l'infection dérive d'un fait non fautif du chirurgien. La Clinique Saint-Jean doit par suite être déclarée, à l'égard de Mme Sakina Y...,

responsable de l'ensemble des préjudices subis par Mme Sakina Y... du fait de l'infection qu'elle a contractée dans ses locaux après l'intervention du Dr Maurice X... » ;

ALORS QUE les établissements de soins sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère ; que l'irrésistibilité d'un événement suffit à caractériser la cause étrangère ; qu'en relevant néanmoins, pour retenir la responsabilité de la Clinique Saint-Jean dans l'infection nosocomiale contractée par Madame Y... lors de son séjour dans cet établissement, que le risque connu de complication et, plus précisément, le fait que l'infection ait été causée par la pathologie de la patiente, consécutive à un aléa thérapeutique, ne constituait pas une cause étrangère, faute de caractère imprévisible, irrésistible et extérieur, bien que la circonstance que l'infection ait été provoquée par la pathologie révélait l'irrésistibilité de cette évolution, qui suffisait à caractériser la cause étrangère exonératoire de responsabilité, la cour d'appel a violé l'article L.1142-1 du code de la santé publique.

SECOND MOYEN DE CASSATION

Le moyen reproche à l'arrêt attaqué :

D'AVOIR jugé que Monsieur X... ne devrait garantir à la Clinique Saint-Jean des condamnations prononcées à son encontre qu'à concurrence de 50 % ;

AUX MOTIFS QUE, « dans leurs rapports entre l'établissement et le praticien, l'appelant conteste le jugement déféré en ce que le tribunal l'a condamné à relever et garantir pour l'intégralité des sommes mises à la charge de la clinique Saint-Jean, sollicitant à ce titre un partage pour moitié. Dès lors, tenant les constatations et conclusions des experts judiciaires, les fautes imputables à M. Maurice X... dans le suivi et la prise en charge de l'infection de l'hématome, en ce qu'elles ont abouti à un retard préjudiciable dans le traitement, justifient que ce praticien doive garantir à la clinique Saint-Jean, non pas entièrement mais à hauteur de 50 % » ;

ALORS QUE, dans les rapports entre l'établissement de soins, déclaré responsable de plein droit de l'infection nosocomiale contractée par une patiente, et le médecin, qui a engagé sa responsabilité pour faute envers cette dernière, la charge définitive de la dette de réparation pèse intégralement sur le médecin fautif en l'absence de faute établie à l'encontre de l'établissement de soins ; qu'en relevant néanmoins, pour limiter la garantie de Monsieur X... envers la Clinique Saint-Jean à la moitié des condamnations prononcées à son encontre, qu'au vu des conclusions expertales, les fautes imputables à Monsieur X... dans le suivi et la prise en charge de l'infection de l'hématome, en ce qu'elles avaient abouti à un retard préjudiciable dans le traitement, justifiaient que le praticien dût seulement garantir à la Clinique Saint-Jean de la moitié des condamnations prononcées au profit de la patiente, bien que la constatation de la seule faute de Monsieur X... justifiait de faire peser intégralement sur le médecin la charge définitive de la dette de réparation, et non de la répartir entre le praticien et l'établissement de soins, la cour d'appel a violé l'article L.1142-1 du code de la santé publique.

Moyen produit au pourvoi incident par la SCP Gatineau et Fattaccini, avocat aux Conseils pour la caisse primaire d'assurance maladie de l'Hérault.

Il est fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'AVOIR condamné in solidum la clinique Saint-Jean et M. X... à payer à la CPAM de Montpellier la somme de 71 599,66 euros au titre de ses débours avec intérêts au taux légal à compter du 14 mai 2009 ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE « l'indemnisation de Mme Sabrina Y... doit être évaluée sur la base des conclusions du docteur Z..., rappelées auparavant, en ce qu'elles n'ont été exprimées que sur la part autre que celle relative aux séquelles liées à l'aléa thérapeutique ; la cour confirmera le montant des débours de la CPAM de l'Hérault au titre des frais de dépenses de santé actuelles, à hauteur de la moitié des frais d'hospitalisation et des frais médicaux et pharmaceutiques exposés par cet organisme à compter du 29 août 2006, soit 71 599,66 euros (143 199,32 euros/2), ainsi que sur le montant de l'indemnité forfaitaire de gestion telle qu'arbitrée par le tribunal en application de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale » ;

ET AUX MOTIFS ADOPTES QUE « le préjudice imputable à l'infection représente la moitié de celui qui a été effectivement subi par la victime. L'autre moitié relève très clairement, aux termes du rapport d'expertise, de l'aléa thérapeutique constitué par l'apparition de l'hématome lui-même « compte tenu de l'importance de cet hématome dont on sait les dégâts qu'il peut occasionner sur une paroi abdominale, même lorsque le suivi chirurgical a été rigoureux » ; (...) sans lien causal avec l'infection, il ne peut être indemnisé ; (...) le préjudice de Mme Sakina Y..., née le 7 décembre 1948 et donc âgée de 59 ans à la date de la consolidation, peut être liquidé comme suit : I. Préjudices extra-patrimoniaux lire patrimoniaux : a. Dépenses de santé actuelles : - Débours de la Caisse : L'hospitalisation initiale à la clinique Saint-Jean n'est pas due à l'infection nosocomiale qu'elle y a contractée. Les hospitalisations consécutives ne sont imputables que pour moitié à celle-ci. La créance pour laquelle la Caisse peut exercer son recours subrogatoire s'élève donc à 71 599,66 euros (...) ; la Caisse a droit au remboursement de ses débours pour la somme de 71 599,66 euros, avec les intérêts au taux légal à compter du 14 mai 2009, date de la signification de ses premières conclusions et capitalisation annuelle de ceux-ci » ;

ALORS QUE, saisi d'un recours du tiers payeur, le juge doit déterminer en son intégralité le préjudice patrimonial de la victime en appréciant le lien entre chaque prestation servie et le fait dommageable ; qu'en l'espèce, la CPAM, se fondant sur l'attestation d'imputabilité établie par le médecin-conseil le 18 décembre 2008, contestait l'évaluation du préjudice patrimonial par le premier juge ; que le docteur Z..., dans son rapport d'expertise, exploité pour établir cette attestation, s'était seulement borné à conclure que les séquelles actuelles de Mme Y... (déficit temporaire, AIPP, pretium doloris, préjudice esthétique) étaient dues pour moitié à l'aléa thérapeutique, pour moitié à l'infection nosocomiale tardivement traitée tout en relevant que ce retard avait « indiscutablement prolongé l'hospitalisation que ce soit en milieu chirurgical ou en maison de repos, et que, si la prise en charge avait été plus précoce, il n'aurait pas été par la suite nécessaire d'effectuer 3 interventions chirurgicales pour évacuer ce très volumineux abcès de paroi et les tissus nécrosés. L'évolution ne serait certainement pas allée jusque-là » ; qu'il en résultait que du propre aveu de l'expert, ces conclusions n'exprimaient que la part de

séquelles pouvant être imputées à la contamination tardivement traitée et ne permettaient donc pas de déterminer le préjudice patrimonial intégral et indemnisable en ce compris les débours de la CPAM au titre des prestations en lien avec cette contamination et ce manquement du médecin ; qu'en se bornant à retenir que le préjudice imputable à l'infection représentait la moitié de celui effectivement subi par la victime et qu'il convenait ainsi, s'agissant du préjudice patrimonial, de ne retenir que la moitié des débours exposés par la CPAM de l'Hérault, et en affirmant que les hospitalisations consécutives à l'infection nosocomiale n'étaient imputables que pour moitié à celle-ci, sans mener la moindre recherche sur le lien entre chaque poste de débours au titre des prestations servies et cette infection non correctement traitée, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue de l'article 25 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006.

Publication :

Décision attaquée : Cour d'appel de Montpellier , du 1 juillet 2014