

Cour de cassation

Chambre civile 1

Audience publique du 12 octobre 2016

N° de pourvoi: 15-16.894

ECLI:FR:CCASS:2016:C101091

Publié au bulletin

Cassation partielle

Mme Batut (président), président

SCP Richard, SCP Rousseau et Tapie, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

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

Donne acte à M. X... du désistement de son pourvoi en ce qu'il est dirigé contre M. Y..., la société Mutuelle Ociane et la caisse primaire d'assurance maladie des Pyrénées-Atlantiques ;

Donne acte à la société Centre de radiologie Adoue-Henri IV et à la société La Médicale de France du désistement de leur pourvoi en ce qu'il est dirigé contre la caisse primaire d'assurance maladie des Pyrénées-Atlantiques ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, qu'à la suite de l'arthrographie d'une épaule, réalisée le 23 février 2007 par M. X..., radiologue, exerçant son activité à titre libéral au sein de la société civile de moyens Centre de radiologie Adoue-Henri IV (le centre de radiologie), M. Y... a présenté une arthrite septique d'origine nosocomiale, dont il a gardé des séquelles ; qu'il a assigné en responsabilité et indemnisation M. X..., le centre de radiologie et la société La Médicale de France, leur assureur ;

Sur le moyen unique du pourvoi incident, pris en sa première branche :

Attendu que M. Y... fait grief à l'arrêt de mettre hors de cause M. X..., en l'absence de faute à l'origine de l'infection nosocomiale, alors, selon le moyen, que l'article L. 1142-1, I, alinéa 1er, du code de la santé publique est contraire au principe d'égalité des citoyens devant la loi constitutionnellement garanti par l'article 6 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen en tant qu'il oblige le patient, en matière d'infection nosocomiale, à

rapporter la preuve d'une faute du professionnel de santé, alors que l'alinéa 2 du même texte prévoit, en cette même matière, une responsabilité de plein droit de tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ; qu'à la suite de la déclaration d'inconstitutionnalité de ces dispositions qui interviendra, l'arrêt attaqué se trouvera privé de base légale au regard des dispositions constitutionnelles susvisées ;

Mais attendu que, par sa décision n° 2016-531 QPC du 1er avril 2016, qui s'impose, en application de l'article 62, alinéa 3, de la Constitution, à toutes les autorités juridictionnelles, le Conseil constitutionnel a déclaré conforme à celle-ci l'article L. 1142-1, I, alinéa 2, du code de la santé publique ; que, dès lors, le moyen ne peut être accueilli ;

Sur le second moyen du pourvoi principal et sur le moyen unique du pourvoi incident, pris en sa deuxième branche, ci-après annexés :

Attendu que ces moyens ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Mais sur le premier moyen du pourvoi principal :

Vu les articles L. 1142-1, I, du code de la santé publique et 36 de la loi du n° 66-879 du 29 novembre 1966 ;

Attendu qu'il résulte du premier de ces textes, que seuls 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 ; qu'une société civile de moyens, ayant, selon le second de ces textes, pour objet exclusif de faciliter à chacun de ses membres l'exercice de sa profession, sans possibilité de l'exercer elle-même, ne constitue pas l'une des structures auxquelles s'applique un régime de responsabilité de plein droit pour les infections nosocomiales qui y sont survenues ;

Attendu que, pour déclarer le centre de radiologie responsable du préjudice subi par M. Y... au titre de l'infection nosocomiale dont il a été victime et le condamner in solidum avec la société La Médicale de France à indemniser l'intéressé, l'arrêt relève que l'acte à l'origine de l'infection a été réalisé dans les locaux du centre de radiologie, à l'aide de son matériel et avec l'assistance de son personnel, que l'article L. 1142-1 du code de la santé publique ne vise pas les « établissements de santé », tels qu'ils sont définis aux articles L. 6111-1 et suivants du même code, qu'il étend la responsabilité de plein droit en matière d'infections nosocomiales à des établissements, services ou organismes dont il ne donne aucune définition et qui, faute de référence légale expresse, ne sont pas nécessairement des établissements de santé au sens de la loi, mais des établissements au sein desquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins, qu'un centre de radiologie, organisé sous la forme d'une société civile de moyens, ne peut se comparer à un cabinet médical où exercerait à titre libéral un seul médecin et être soumis à une responsabilité pour faute qui serait, en outre, contraire à l'esprit de la loi, et à l'égalité des

patients devant celle-ci, et qu'il en résulte que le centre de radiologie répond à la définition de l'article L. 1142-1, I, nonobstant sa forme de société civile de moyens ;

Qu'en statuant ainsi, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

Et sur la troisième branche du moyen unique du pourvoi incident :

Vu les articles L. 1111-2 et L. 1142-1, I, alinéa 1er, du code de la santé publique ;

Attendu que, selon le premier de ces textes, toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé, que cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus ; qu'un risque grave scientifiquement connu à la date des soins comme étant en rapport avec l'intervention ou le traitement envisagés, constitue, même s'il ne se réalise qu'exceptionnellement, un risque normalement prévisible ;

Attendu que, pour rejeter la demande de M. Y... en réparation du préjudice résultant d'un défaut d'information, l'arrêt relève que le risque d'arthrite septique lié à la réalisation d'un arthroscanner constitue un risque exceptionnel, et non un risque fréquent ou grave normalement prévisible, et que le praticien n'avait pas l'obligation d'en informer le patient ;

Qu'en statuant ainsi, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il déclare le centre de radiologie responsable du préjudice subi par M. Y... consécutivement à l'infection nosocomiale, en ce qu'il condamne in solidum le centre et la société La Médicale de France à payer à M. Y... la somme de 135 796,13 euros en réparation des complications liées à cette infection et en ce qu'il met hors de cause M. X... au titre d'un défaut d'information, l'arrêt rendu le 16 décembre 2014, entre les parties, par la cour d'appel de Pau ; remet, en conséquence, sur ces points, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Bordeaux ;

Laisse à chaque partie la charge de ses dépens ;

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

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt

sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, première chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du douze octobre deux mille seize.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits au pourvoi principal par la SCP Richard, avocat aux Conseils, pour M. X..., la société Centre de radiologie Adoue Henri IV et la société La Médicale de France.

PREMIER MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt attaqué d'avoir décidé que la Société civile de moyens CENTRE DE RADIOLOGIE ADOUE HENRI IV était de plein droit responsable des conséquences de l'infection nosocomiale contractée par Monsieur Y... au sein du cabinet médical, le 27 février 2007, à l'occasion d'une arthrographie, et, en conséquence, de l'avoir condamné in solidum avec la Société LA MEDICALE DE FRANCE à lui payer la somme de 135.796,13 euros en réparation des complications liées à l'infection nosocomiale contractée ;

AUX MOTIFS QU'il résulte des dispositions de l'article L 1142-1 alinéa 1, du Code de la santé publique, selon lesquelles :

« I. - Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou 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.

Les établissements, services et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère. » ;

qu'en vertu de ce texte, premier alinéa, pour que la responsabilité du médecin soit engagée, il est nécessaire de démontrer sa faute, et le lien de causalité directe entre cette faute et le préjudice dont il est demandé réparation ; qu'en revanche, selon l'alinéa 2 de ce même article, l'établissement dans lequel les soins en relation avec l'infection nosocomiale ont été effectués, doit réparation des conséquences dommageables de cette infection, sauf s'il rapporte la preuve d'une cause étrangère ; qu'il est admis par toutes les parties, au vu du rapport d'expertise médicale ordonnée par la CRCI, que les préjudices dont Monsieur Y... sollicite réparation, résultent d'une infection nosocomiale contractée à l'occasion des soins du 23 février 2007 (arthrographie) ; que pour prétendre être exonéré de cette responsabilité, le Centre de Radiologie fait valoir qu'il fonctionne sous la forme d'une société civile de moyens, et qu'à ce titre, il ne peut être considéré comme un « établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins », au sens de l'article L 1142-1 du Code de la santé

publique ; que cette SCM rappelle en effet qu'elle n'a pas pour objet l'exercice de la profession médicale, et n'est donc pas soumise aux règles professionnelles, et en particulier à la procédure d'accréditation ; qu'elle rappelle enfin qu'elle n'est pas au service d'un établissement de santé dans le cadre d'un accord contractuel ; que c'est au vu de ces éléments, qu'elle se prévaut d'un arrêt de la Cour de cassation du 12 juillet 2012 (pourvoi n° 11 17 072), qui a retenu qu'une clinique radiologique, société civile de moyens, qui avait pour seul objet de faciliter l'exercice de sa profession par chacun de ses membres, ne constituait pas l'une des structures auxquelles s'appliquent, en vertu de l'article L 1142-1 alinéa du Code de la santé publique, et à défaut de démonstration de la cause étrangère, une responsabilité de plein droit en matière d'infections nosocomiales ; qu'en l'espèce, la SCM cabinet de radiologie de Billère (64), intitulée dans ses statuts : « cabinet radiologique Henri IV - Adoue », produit ses nouveaux statuts adoptés par assemblée générale extraordinaire du 3 avril 1997, selon lesquels (article 4 : objet social), elle a pour but exclusif de faciliter l'exercice de la profession de ses membres par la mise en commun de tous les moyens matériels nécessaires, sans pouvoir assumer elle-même aucune des missions des docteurs en médecine ; qu'il n'empêche que son objet social prévoit de louer, acquérir, vendre, gérer les locaux, les installations, le matériel et généralement tous biens mobiliers nécessaires à l'exercice de la profession médicale pour les mettre à la disposition de ses membres ; qu'il prévoit également qu'elle engage le personnel nécessaire à l'exercice de la profession ; qu'il ressort de l'ensemble de ces éléments, que c'est bien dans ses locaux, à l'aide de son matériel, avec l'assistance de son personnel, que l'acte de diagnostic ou de soins à l'origine de l'infection nosocomiale a été réalisé par le Docteur X... ; qu'en ce sens, elle doit être considérée comme un « établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins », au sens de l'article L 1142-1 du Code de la santé publique ; qu'il convient en effet de noter que l'article L 1142-1 ne vise pas les « établissements de santé », tels qu'ils sont définis aux articles L 6111-1 du Code de la santé publique, lesquels assurent, dans les conditions prévues par ce même code, le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes ; qu'elle étend la responsabilité de plein droit en matière d'infections nosocomiales, à des établissements, services ou organismes dont elle ne donne aucune définition, qui, faute de référence expresse de la loi, ne sont pas nécessairement des établissements de santé au sens de la loi, mais au sein desquels, pour autant, sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ; que tel est bien le cas d'un cabinet de radiologie, et donc le cas d'espèce du « cabinet radiologique Henri IV - Adoue » ; qu'il y sera ajouté que :

- une telle structure, aux locaux, matériel et personnel mis en commun pour permettre la pratique de l'activité médicale par différents médecins, du fait de cette mise en commun, ne peut se comparer à un cabinet médical où exercerait à titre libéral un seul médecin, et ne peut donc se voir appliquer la règle applicable au médecin, à savoir que la responsabilité en matière d'infections nosocomiales, supposerait la démonstration de la faute,

- il serait en outre contraire à l'esprit de la loi, et à l'égalité des patients devant la loi, qu'un centre de radiologie, organisé sous forme d'une société civile professionnelle, tombe sous le coup de la responsabilité légale posée par l'article L 1142-1 du Code de la santé publique, et ne puisse s'exonérer de sa responsabilité de plein droit en matière d'infections nosocomiales, que par la démonstration d'une cause étrangère, alors qu'un centre de radiologie, organisé sous forme d'une société civile de moyens, par la seule volonté de ses membres, n'y serait pas soumis, sauf démonstration de sa faute ; qu'il en résulte que le centre de radiologie en cause, répond à la définition de l'article L 1142-1 du Code de la santé publique, nonobstant sa forme de société civile de moyens ; que l'acte médical de

diagnostic, réalisé au centre de radiologie de Billère (64), est, fait constant, la cause exclusive de l'infection nosocomiale contractée par Monsieur Y... ; que le centre de radiologie de Billère (64), est soumis à la responsabilité prévue par l'article L 1142-1 du Code de la santé publique, en matière d'infections nosocomiales, dès lors qu'il ne rapporte pas la preuve d'une cause étrangère ; que sa responsabilité est engagée ; que la compagnie d'assurances supportera également condamnation à réparer le préjudice subi, in solidum avec son assuré ; que le premier juge sera infirmé ;

ALORS QU'un professionnel de santé n'engage sa responsabilité pour infections nosocomiales qu'en cas de faute ; qu'il en résulte que lorsqu'un patient a contracté une infection nosocomiale au sein d'un cabinet médical, la responsabilité du titulaire de ce cabinet médical n'est engagée qu'en cas de faute, quelle que soit la forme sous laquelle l'activité médicale est exercée ; qu'en décidant néanmoins que la Société civile de moyens CENTRE DE RADIOLOGIE ADOUE HENRI IV, constitué par les médecins exerçant dans les locaux, était de plein droit responsable des conséquences de l'infection nosocomiale contractée par Monsieur Y... au sein du cabinet médical, la Cour d'appel a violé l'article L 1142-1 du Code de la santé publique.

SECOND MOYEN DE CASSATION (subsidaire)

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt attaqué fixé d'avoir condamné in solidum la Société civile de moyens CENTRE DE RADIOLOGIE ADOUE HENRI IV et la Société LA MEDICALE DE FRANCE, à payer à Monsieur Carlos Y... la somme de la somme de 95.771 euros au titre des pertes de revenus futurs ;

AUX MOTIFS QUE Monsieur Y... sollicite l'indemnisation pour la perte de son emploi, rappelant que du fait des séquelles, il a été reconnu médicalement inapte à la reprise de son ancien poste de travail, et a été licencié, son employeur ayant été dans l'impossibilité de le reclasser à un poste adapté ; que c'est ainsi qu'il sollicite la capitalisation de son revenu annuel antérieur, jusqu'à l'âge de 65 ans, au principal par l'application d'un coefficient de 13,237, et à titre subsidiaire, de façon viagère, par l'application d'un coefficient de 18,756 ; qu'il rappelle que 6 ans après l'infection, et 3 ans après son licenciement, il n'a toujours pas trouvé d'emploi malgré ses efforts, et ses douleurs persistent ; que son contrat de travail est en date du 14 décembre 2005, et sa situation professionnelle antérieure reste une inconnue ; que son licenciement est en date du 26 octobre 2010 ; que les éléments qu'il produit ne permettent pas de connaître le montant des sommes qu'il a perçues de Pôle Emploi, de la date de son licenciement au jour du présent jugement, à l'exception des périodes 1er février au 31 mars 2011 (1.728,70 euros au total pour les 2 mois), et à compter du 9 juin 2012, au titre de l'allocation de solidarité spécifique (6,28 euros par jour pour une durée de 6 mois pouvant être renouvelée une fois) ; qu'il ressort de ces éléments, qu'au mois de juin 2012, alors qu'il était admis à l'allocation de solidarité spécifique, il n'avait toujours pas retrouvé d'emploi, alors que la structure Cap Emploi, atteste qu'elle l'a accompagné dans différentes actions de recherche d'emploi lesquelles, au 12 avril 2012, étaient toujours infructueuses ; qu'enfin, il est vrai que l'expertise médicale n'exclut pas qu'il puisse exercer une autre activité professionnelle adaptée à son état de santé ; que par ailleurs, Monsieur Y... justifie de son salaire, pour l'année 2009, à concurrence de la somme de 13.522 euros qu'il a déclaré aux services fiscaux au titre de l'impôt sur les revenus, si bien que la rémunération

annuelle de 13.000,32 euros (arrondie à 13.000 euros), qu'il invoque au soutien de ses demandes, peut être retenue ; qu'enfin, en l'absence de justificatifs de perte de salaire du jour de la consolidation au jour de la présente décision, les parties s'accordent pour calculer ce poste de préjudice, par capitalisation à compter de l'âge de 47 ans, Monsieur Y... demandant une capitalisation pour le tout jusqu'à l'âge de 65 ans, alors que les appelants estiment que cette capitalisation doit cesser à l'âge de 62 ans (mais appliquent à leur calcul le coefficient de capitalisation pour les personnes de sexe féminin), et ne doit être retenu que dans une proportion de 15 %, qui représente le préjudice effectivement subi, s'agissant d'une perte de chance de conserver ses rémunérations ; que dès lors que Monsieur Y... n'est pas inapte à tout exercice professionnel, son préjudice au titre des pertes de gains professionnels futurs, est constitué par la perte de chance de retrouver un emploi lui procurant un salaire équivalent à son précédent salaire, et ce jusqu'à l'âge de 65 ans ; qu'au vu de son âge, de ses différentes tentatives jusque-là infructueuses, de retrouver un emploi, du caractère manuel de son précédent emploi, cette perte de chance peut être évaluée à % ainsi que l'a fait le premier juge ; qu'ainsi, par application de la méthode de calcul qui fait l'accord des parties, la perte de gains professionnels futurs, s'évalue à la somme 95.771 euros, obtenue selon le calcul suivant : (revenu annuel x coefficient de capitalisation) x 50 %, soit : (13.000 x 14,734) x 50 % ; que le premier juge n'est que très partiellement infirmé dans son calcul ayant abouti à une indemnisation de 95.773,36 euros.

ALORS QUE la perte de gains professionnels futurs correspond à la perte de revenus depuis la date de la consolidation jusqu'à l'âge de la retraite, telle que la législation sociale l'aura fixé au jour de la décision ; que l'âge d'ouverture du droit à une pension de retraite est fixé à soixante-deux ans ; qu'en décidant néanmoins que le préjudice de Monsieur Y... au titre des pertes de gains professionnels futurs devait être calculé jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans, la Cour d'appel a violé les articles L 1142-1 du Code de la santé publique et L 161-17-2 du Code de la sécurité sociale.

Moyen produit au pourvoi incident par la SCP Rousseau et Tapie, avocat aux Conseils pour M. Y....

Il est reproché à l'arrêt infirmatif attaqué d'avoir prononcé la mise hors de cause de M. X... et d'avoir débouté M. Y... de l'ensemble de ses demandes à l'encontre de ce dernier ;

Aux motifs que « sur la responsabilité du médecin : qu'ainsi qu'il l'a été dit, au visa des dispositions de l'article L. 1142 -1 alinéa 1 du code de la santé publique, pour que la responsabilité du médecin soit retenue, il appartient à M. Y... de faire la démonstration de la faute du médecin, en lien avec l'infection contractée, et contrairement à ce que soutient M. Y..., cette démonstration de la faute ne se déduit pas de la survenance de l'infection nosocomiale ; que le rapport d'expertise des docteurs A... et B..., qui ne fait l'objet d'aucune contestation, n'a pas permis de caractériser la faute du médecin en lien avec la survenance de l'infection nosocomiale ; que certes, les médecins experts relèvent que le docteur X... était absent lors de l'expertise, et qu'aucun document ne leur a été fourni par le centre de radiologie, pour leur permettre d'apprécier le respect des précautions en matière d'hygiène et de lutte contre les infections nosocomiales, de même que le respect des normes sur les moyens en personnel et matériel ; que pour autant, aucune demande n'a été faite pour se voir communiquer ces éléments, et M. Y... échoue à faire la démonstration de la faute du médecin en lien avec la survenance de l'infection ; que M.

Y... invoque également un retard de diagnostic, pour l'imputer au docteur X..., et soutenir par sa seule affirmation que cette faute serait en lien avec une perte de chance de 100 % de minimiser les séquelles de l'arthrite septique ; qu'à cet égard, il sera rappelé que l'expertise retient que : - une arthrite septique aiguë impose un traitement urgent seul susceptible de minimiser les séquelles, - le patient est retourné au centre de radiologie le 29 février 2007, c'est-à-dire 6 jours après l'acte médical litigieux, pour se plaindre de douleurs, - le docteur X... était absent, et un autre médecin du centre a assuré le suivi, sans poser le diagnostic d'arthrite septique, parlant « d'algodystrophie », - le médecin traitant de M. Y..., consulté dès le 2 mars, et à trois reprises, n'évoquera pas le diagnostic d'arthrite septique, et adressera l'intéressé le 12 mars à l'hôpital, - le tableau clinique d'arthrite septique s'est complété en quelques jours, conduisant à l'hospitalisation en urgence le 12 mars, date à laquelle a été porté le diagnostic d'arthrite septique, avec mise en place du traitement, - il existe un retard au diagnostic de plusieurs jours ; que ces éléments ne permettent d'établir ni que le retard de diagnostic soit fautif (aucun élément n'indique à quel moment le tableau clinique était suffisant pour permettre de poser le diagnostic d'arthrite septique avant le 12 mars 2007), ni qu'il soit imputable au docteur X..., ni enfin qu'il soit en lien avec une perte de chance de ne subir qu'un préjudice minoré ; qu'en conséquence, le moyen tiré du défaut de retard de diagnostic, est inopérant ; qu'en l'absence de démonstration de la faute du docteur X..., en lien avec le préjudice dont il est demandé réparation, la responsabilité du médecin ne peut pas être engagée ; que le premier juge sera infirmé ; Sur le défaut d'information : que M. Y... reproche au médecin, un « défaut manifeste d'information sur le risque infectieux (article L. 1111-2 du code de la santé publique) » ; que selon ce texte de loi, toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé ; que cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles, et sur les conséquences prévisibles en cas de refus ; qu'or selon l'expertise médicale réalisée, c'est de façon exceptionnelle, que la réalisation d'un arthroscanner est susceptible de se compliquer d'arthrite septique ; qu'en conséquence, s'agissant d'un risque exceptionnel, et non d'un risque fréquent ou grave normalement prévisible, le praticien n'avait pas l'obligation d'en informer le patient » ;

Alors 1°) que l'article L. 1142-1 I alinéa 1er du code de la santé publique est contraire au principe d'égalité des citoyens devant la loi constitutionnellement garanti par l'article 6 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen en tant qu'il oblige le patient, en matière d'infection nosocomiale, à rapporter la preuve d'une faute du professionnel de santé, alors que l'alinéa 2 du même texte prévoit, en cette même matière, une responsabilité de plein droit de tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ; qu'à la suite de la déclaration d'inconstitutionnalité de ces dispositions qui interviendra, l'arrêt attaqué se trouvera privé de base légale au regard des dispositions constitutionnelles susvisées ;

Alors 2°), à titre subsidiaire, que dès lors que l'existence d'un retard de diagnostic est avérée, que le patient a fait part de ses douleurs au professionnel de santé ayant pratiqué l'intervention au cours de laquelle l'infection nosocomiale a été contractée et qu'il est constant que l'arthrite septique qui en est résultée impose un traitement urgent seul susceptible d'en minimiser les séquelles, la faute dudit professionnel est caractérisée ; qu'en retenant que M. X... n'avait commis aucune faute au titre d'un retard de diagnostic après avoir pourtant relevé de telles circonstances, la cour d'appel n'a pas tiré les

conséquences de ses propres constatations et a violé l'article L. 1142-1 I alinéa 1er du code de la santé publique ;

Alors 3°), à titre subsidiaire encore, que toute personne a le droit d'être informée, préalablement à toute investigation, traitement ou action de prévention qui lui est proposé, sur les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ; qu'une infection nosocomiale se traduisant par une arthrite septique constitue un risque scientifiquement connu comme étant en rapport avec une intervention de type arthrographie ; qu'en considérant, pour débouter M. Y... de ses demandes à l'encontre de M. X..., que le second n'avait pas l'obligation d'informer le premier du risque d'infection nosocomiale qu'il encourait dès lors que c'est de façon exceptionnelle que la réalisation d'un arthroscanner déclenche une arthrite septique, la cour d'appel a violé les articles L. 1111-2 et L. 1142-1 du code de la santé publique.

Publication :

Décision attaquée : Cour d'appel de Pau , du 16 décembre 2014