



- » Entreprises commerciales
- » Agriculture – Expropriation – Urbanisme – Patrimoine Foncier
- » ACTIVITÉS DE SANTÉ
 - » Droit des professionnels de santé
 - » Droit des établissements de santé
 - » Industries de santé - médicament
 - » Responsabilité médicale
 - » Activités vétérinaires – médicaments vétérinaires

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ - OBLIGATION DE MOYENS - INFECTION NOSOCOMIALE - RESPONSABILITÉ DE PLEIN DROIT

Cour d'appel
Riom
Chambre commerciale

9 Novembre 2011

N° 10/03130

X / Y

Classement : Inédit

Contentieux Judiciaire

COUR D'APPEL

DE RIOM

Chambre Commerciale

ARRET N°-

DU : 09 Novembre 2011

RG N° : 10/03130

CB

Arrêt rendu le neuf Novembre deux mille onze

COMPOSITION DE LA COUR lors du délibéré de :

Mme Claudine BRESSOULALY, Présidente

Mmes JAVION et CHASSANG Conseillères

lors des débats et du prononcé : Mme C. GOZARD, Greffière

Sur APPEL d'une décision rendue le 12.11.2010 par le Tribunal de grande instance de Montluçon

ENTRE :

M. Jean L.[...]

Représentant : Me Martine M. (avoué à la Cour) - Représentant : Me Véronique S. (avocate plaidant au barreau de MONTLUÇON)

APPELANT

ET :

SA POLYCLINIQUE SAINT FRANCOIS - SAINT ANTOINE

Représentant : Me Barbara G. P. (avoué à la Cour) - Représentant : la SELARL SELARL P. C. D. S. (avocat au barreau de MONTLUÇON)

LE MFP SERVICES - S.L.I. DU PUY DE DOME - [...] - assignée à presonne habilitée non représentée

CPAM DU PUY-DE-DOME - [...]

Représentant : Me Sébastien R. (avoué à la Cour) - Représentant : Me Muriel C. (avocat au barreau de MONTLUÇON)

INTIMES

DEBATS :

Après avoir entendu en application des dispositions des articles 786 et 910 du Code de Procédure Civile, à l'audience publique du 28 Septembre 2011, sans opposition de leur part, les représentants des parties, Mme Bressoulaly et Mme Javion Magistrats chargés du rapport en ont rendu compte à la Cour dans son délibéré et à l'audience publique de ce jour, indiquée par les magistrats rapporteurs, l'arrêt suivant a été prononcé publiquement conformément aux dispositions de l'article 452 du Code de Pr. Civile :

FAITS, PROCÉDURE et DEMANDES DES PARTIES

Le 10 octobre 2008, M. L., âgé de 68 ans, était hospitalisé à la polyclinique SAINT-FRANCOIS SAINT ANTOINE dans le service du Docteur T. pour douleurs abdominales. À la suite de pics

fébriles apparus le 14 octobre 2008 et de douleurs à la main et à l'avant-bras supportant une perfusion, des hémocultures étaient réalisées le 15 octobre 2008 et révélaient la présence d'un *Staphylococcus aureus* Méthiciline sensible (SAMS). L'examen cytot bactériologique des urines prélevées le 15 octobre 2010 était également positif au SAMS. M. L., autorisé à sortir le 20 octobre 2008, consultait son médecin traitant le 24 octobre 2008 en raison d'un purpura montant jusqu'à l'aîne avec des douleurs articulaires des chevilles et des genoux. Adressé au service des urgences du CHU de Clermont-Ferrand, il était hospitalisé le 15 octobre 2008. Les hémocultures revenaient positives à SAMS. M. L. subissait des récidives à répétition ayant entraîné des traitements et phases d'hospitalisation.

Dans leur rapport définitif de mars 2010, les docteurs Gérard L. et Élisabeth C., désignés par ordonnance de référé rendue le 23 septembre 2009 par Monsieur le président du tribunal de grande instance de Montluçon, concluaient que l'endocardite infectieuse présentée par M. L. était secondaire à la septicémie à SAMS et présentait un caractère nosocomial. Ils précisaient que la porte d'entrée de la septicémie à SAMS était le cathéter veineux du poignet gauche mis en place le 10 octobre à 21:00, ajoutant qu'il n'existait aucun autre foyer infectieux documenté depuis l'admission jusqu'au moment des premiers pics fébriles.

Les experts judiciaires évaluaient les préjudices extra patrimoniaux temporaires de M. L. sur les bases suivantes :

'Déficit fonctionnel temporaire résultant d'une hospitalisation de

152 jours 5/7

'Souffrances endurées 5/7

'Préjudice esthétique 1,5 /7

l'état de M. L. n'étant pas consolidé, le déficit fonctionnel permanent n'était pas évalué.

Par acte en date du 27 mai 2010, M. L. assignait la polyclinique SAINT-FRANCOIS SAINT ANTOINE et l'ONIAM aux fins d'obtenir l'organisation d'une nouvelle expertise permettant d'arrêter l'évaluation définitive de son préjudice et la condamnation de la polyclinique SAINT-FRANCOIS SAINT ANTOINE à lui payer, pour le compte de qui il appartiendra, une provision de 20'000 euro à valoir sur l'indemnisation définitive du préjudice résultant de l'infection nosocomiale contractée lors de son hospitalisation.

Par ordonnance en date du 12 novembre 2010, Monsieur le président du tribunal de grande instance de Montluçon faisait droit à la demande d'expertise, allouait à M. L. une somme de 800 euro au titre de l'article 700 du code de procédure civile mais rejetait sa demande en paiement d'une indemnité provisionnelle.

Le 16 décembre 2010, M. L. interjetait appel de l'ordonnance, en précisant qu'il limitait son appel au débouté de la demande de provision.

Vu les dernières conclusions signifiées le 13 septembre 2011 aux termes desquelles M. L. demande de :

-réformer l'ordonnance attaquée

-juger que la clinique SAINT-FRANCOIS SAINT ANTOINE sera tenue de lui payer pour le compte de qui il appartiendra une provision de 20'000 euro à valoir sur l'indemnisation définitive du préjudice résultant de l'infection nosocomiale contractée dans son établissement.

-Condamner la polyclinique SAINT-FRANCOIS SAINT ANTOINE à lui payer la somme de 1.500 euro sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile

-confirmer la décision frappée d'appel en ce qu'elle a condamné la polyclinique SAINT-FRANCOIS SAINT ANTOINE à lui payer la somme de 800 euro au titre de l'article 700code de procédure civile.

Vu les dernières conclusions signifiées le 6 avril 2011 aux termes desquelles la CPAM du Puy-de-Dôme demande de lui donner acte qu'elle fait réserve de ses droits, de dire que la provision sollicitée par M. L., si elle devait être accordée, sera à valoir sur le montant alloué au titre des postes de préjudice non soumis à recours.

Vu les dernières conclusions signifiées le 19 juillet 2011 aux termes desquelles la polyclinique SAINT-FRANCOIS SAINT ANTOINE sollicite la confirmation pure et simple de l'ordonnance entreprise en ce qu'elle a débouté l'appelant de sa demande de provision dans le principe et dans le quantum.

Vu l'ordonnance de clôture de la procédure en date du 22 septembre 2011

MOTIFS ET DÉCISION

Attendu que M. L. revendique l'application des dispositions de l'article L.1142-1 du code de la santé publique qui prévoient que, lorsque la responsabilité d'un professionnel, d'un établissement, services etc..., n'est pas engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci ;

Qu'ouvre droit à réparation des préjudices au titre de la solidarité nationale un taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique selon un pourcentage déterminé par un barème spécifique fixé par décret;

Attendu que l'économie de ces textes conduit à opérer une distinction selon le taux d'incapacité permanente partielle de la victime et la gravité de son état ; que si l'infection nosocomiale est à l'origine de préjudice n'atteignant pas le degré de gravité prévue par la réglementation, le régime d'indemnisation classique s'applique ; qu'ainsi la victime est indemnisée par l'assureur de celui dont la responsabilité sera établie ; que l'article L. 1142-17-1 du code de la santé publique dispose qu'en cas d'aggravation, l'ONIAM rembourse à l'assureur les indemnités initialement versées à la victime ; que le législateur a ainsi instauré un régime d'indemnisation des infections nosocomiales qui fait peser sur la collectivité au titre de la solidarité nationale le poids de la réparation des dommages les plus lourds tandis qu'il laisse subsister à la charge des établissements et des professionnels de santé l'obligation d'indemniser les dommages les moins graves si leur responsabilité est engagée ;

Attendu qu'en droit commun la responsabilité des cliniques relève d'une obligation de moyen définie depuis l'entrée en vigueur de la loi n° 202-1577 du 30 décembre 2002 par les dispositions de l'article L 1142-1 du code de la santé publique ;

que toutefois l'article L. 1142-1-I al.2 du code de la santé publique prévoit une responsabilité de plein droit des établissements de santé en cas d'infections nosocomiales dont ils peuvent s'exonérer en rapportant la preuve d'une faute étrangère ;

Attendu qu'au vu des pièces médicales produites au dossier, l'éventuelle faute du médecin, alléguée en l'espèce, n'est pas de nature à exonérer la clinique de sa responsabilité dans ses rapports avec la victime dans la mesure où elle ne peut s'analyser en un événement consécutif de force majeure ; que les conditions d'extériorité et d'imprévisibilité ne sont pas établies car une infection nosocomiale, dont la survenance est connue et redoutée par le corps médical, telle que celle dont est manifestement victime Monsieur L., ne constitue pas un événement imprévisible relevant d'un cas de force majeure ; que de plus, il ne peut y avoir de cause étrangère dans la mesure où fait défaut l'élément d'extériorité, l'infection ayant été contractée à la suite de la pose du cathéter veineux du poignet gauche au cours de l'hospitalisation ;

Attendu qu'en conséquence, il convient d'infirmier l'ordonnance entreprise et d'admettre la demande de provision sollicitée par Monsieur L. au titre de l'indemnisation de postes de préjudices personnels (DFT, souffrances endurées de 5/7 et préjudice esthétique) pour un montant mesuré au regard de l'importance des dommages bien caractérisée par les conclusions des experts médicaux, ;qu'elle ne se heurte à aucune contestation sérieuse ;

PAR CES MOTIFS,

La Cour, statuant publiquement, contradictoirement, en dernier ressort et après en avoir délibéré,

Infirmier partiellement l'ordonnance entreprise en ce qu'elle a rejeté la demande d'indemnité provisionnelle présentée par Monsieur L.

Condamne la polyclinique SAINT-FRANCOIS SAINT ANTOINE à payer à Monsieur L. la somme de 20.000 euro à titre de provision à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices personnels et la somme de 1.200 euro au titre de l'article 700 du code de procédure civile

Condamne la polyclinique SAINT-FRANCOIS SAINT ANTOINE aux entiers dépens qui seront recouvrés conformément aux dispositions de l'article 699 du code de procédure civile.

La greffière La présidente

C. Gozard C. Bressoulaly

Décision Antérieure

** Tribunal de grande instance Montluçon du 12 novembre 2010