

COUR D'APPEL D'AIX EN PROVENCE

10e Chambre

ARRÊT AU FOND

DU 02 JUILLET 2015

N° 2015/ 335

Rôle N° 14/06836

Sylvie M.

Nicole M.

Jimmy M.

Maxime M.

Marius M.

C/

Julien A.

CAISSE PRIMAIRE CENTRALE D'ASSURANCE MALADIE DES BOUCHES-DU-

RHÔNE

Grosse délivrée

le :

à :

Me R.

Me L.

Me D.

Décision déferée à la Cour :

Jugement du Tribunal de Grande Instance de MARSEILLE en date du 27 Février 2014 enregistré au répertoire général sous le n° .

#### APPELANTS

Madame Sylvie M., demeurant [...]

représentée par Me Isabelle R., avocat au barreau de MARSEILLE

Madame Nicole M., demeurant [...]

représentée par Me Isabelle R., avocat au barreau de MARSEILLE

Monsieur Jimmy M., demeurant [...]

représenté par Me Isabelle R., avocat au barreau de MARSEILLE

Monsieur Maxime M. enfant mineur représenté par Mme Sylvie M. en sa qualité de représentante légale

né le 10 Mai 2004, demeurant [...]

représenté par Me Isabelle R., avocat au barreau de MARSEILLE

Monsieur Marius M., demeurant [...]

représenté par Me Isabelle R., avocat au barreau de MARSEILLE

#### INTIMES

Monsieur Julien A., demeurant [...]

représenté par Me Laurence L. de la SCP E.-L.-A. & ASSOCIES, avocat au barreau d'AIX-EN-PROVENCE

assisté de Me Bruno Z. de la SELARL A. & ASSOCIES, avocat au barreau de MARSEILLE,

CAISSE PRIMAIRE CENTRALE D'ASSURANCE MALADIE DES BOUCHES-DU-RHÔNE prise en la personne de son représentant légal en exercice domiciliée en cette qualité au siège, Sevice Contentieux - [...]

représentée par Me Christian D. de l'AARPI LEX CAUSA CHRISIAN D., avocat au barreau d'AIX-EN-PROVENCE

\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*

## COMPOSITION DE LA COUR

L'affaire a été débattue le 19 Mai 2015 en audience publique. Conformément à l'article 785 du Code de Procédure Civile, Madame Lise LEROY-GISSINGER, Conseiller, a fait un rapport oral de l'affaire à l'audience avant les plaidoiries.

La Cour était composée de :

Madame Christiane BELIERES, Présidente

Madame Lise LEROY-GISSINGER, Conseiller

Madame Rachel ISABEY, Conseiller

qui en ont délibéré.

Greffier lors des débats : Madame Geneviève JAUFFRES.

Les parties ont été avisées que le prononcé public de la décision aurait lieu par mise à disposition au greffe le 02 Juillet 2015

## ARRÊT

Contradictoire,

Prononcé par mise à disposition au greffe le 02 Juillet 2015,

Signé par Madame Christiane BELIERES, Présidente et Madame Geneviève JAUFFRES, greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

\*\*\*

Mme Sandrine M., née le juillet 1978, qui avait pour gynécologue habituel le Dr A., a consulté, au printemps 2008, un autre gynécologue, qui a diagnostiqué chez elle, le 2 juillet 2008, un cancer du col de l'utérus causé par un papillomavirus.

Cette pathologie a donné lieu à un traitement par chimiothérapie et radiothérapie à l'institut Paoli C. et Mme M. a été opérée les 4 décembre 2008. Elle a présenté trois mois plus tard une récurrence et est décédée de cette pathologie le 29 janvier 2011.

Saisi par Mme M., le juge des référés a ordonné une expertise médicale par décision du 15 mai 2009, confiée au Dr R.. Le Dr R. a déposé son rapport le 31 mars 2011, sans avoir pu procéder à une seconde réunion d'expertise, en raison du décès de Mme M..

Statuant sur l'assignation délivrée au Dr A. par Jimmy et Maxime M., enfants mineurs de Mme M. représentés par sa soeur, Sylvie M., agissant également en son nom personnel et par ses parents, Nicole et Marius M., le Tribunal de grande instance de Marseille, par jugement du 27 février 2014, a

- rejeté l'exception de nullité de l'expertise judiciaire soulevée par le Dr A.,
- déclaré le Dr A. responsable de la perte de chance de survie subie par Mme Sandrine M.,
- condamné le Dr A. à verser à la succession de Sandrine M. la somme de 10 000 euros, à Jimmy et Maxime M. chacun la somme de 10 000 euros, à Nicole et Marius M., la somme de 3 000 euros chacun et à Sylvie M. celle de 2 000 euros à titre de dommages et intérêts,
- condamné le Dr A. à verser aux consorts M. la somme de 2 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,
- débouté les parties du surplus de leurs demandes et condamné M. A. au dépens.

Le tribunal a retenu que

- l'expert avait répondu aux trois dires déposés par les parties, notamment à la demande du Dr A., que ce dernier avait pu discuter contradictoirement les conclusions de l'expert, que l'impossibilité pour ce dernier d'entendre deux autres médecins, les Dr F. et C.-M., résultait du décès de la patiente et que le Dr A. aurait pu les mettre en cause s'ils l'avaient jugé nécessaire,
- Mme M. avait fait part de saignements à son gynécologue traitant lors de la consultation du 9 février 2006, à l'occasion de laquelle celui-ci ne lui avait pas prescrit de frottis, alors que cet examen était, selon l'expert, impératif en cas de saignements provoqués, ceux-ci étant un signe connu d'apparition d'un possible cancer de l'utérus, non plus qu'à l'occasion de la consultation de juillet 2007,
- il existe un lien de causalité certain entre ce retard de diagnostic, retard minimal d'un an, et l'évolution fatale du cancer.

Par déclaration du 2 avril 2014, dont la recevabilité et la régularité ne sont pas contestées, les consorts M., ont formé un appel contre cette décision, limité à l'indemnisation des préjudices. Le Dr A. a formé un appel incident, de même que la CPAM des Bouches-du-Rhône.

Prétentions et moyens des parties

Par ses dernières conclusions du 21 avril 2015, le Dr A. demande à la cour :

A titre principal de

- réformer le jugement en toutes ses dispositions,
- ordonner la nullité du rapport d'expertise,
- ordonner une nouvelle expertise confiée à un oncologue,

A titre subsidiaire, de

- ne pas homologuer le rapport d'expertise judiciaire,
- juger que l'existence d'une faute à sa charge n'est pas démontrée,
- débouter les consorts M. de l'intégralité de leurs demandes,

A titre très subsidiaire, de

- juger que le retard diagnostique s'il venait à être retenu, ne pourrait être établi qu'à compter du 5 juillet 2007
- juger que l'existence d'un lien de causalité entre ce retard et le décès n'est pas démontré,
- débouter les consorts M. de leurs demandes,

A titre infiniment subsidiaire,

- dire que seule une perte de chance de survie peut être indemnisée
- débouter les consorts M. de leurs demandes nouvelles en cause d'appel (demande au titre des frais d'obsèques) et ordonner un complément de mission à l'expert désigné portant sur les préjudices

A titre encore plus subsidiaire,

- dire que la CPAM des Bouches-du-Rhône ne rapporte pas la preuve d'un lien de causalité entre les prestations versées à Mme M. et le retard diagnostique allégué à compter de juillet 2007,
- la débouter de ses demandes,
- ramener les demandes à de plus justes proportions.

En tout état de cause, condamner les consorts M. à lui verser la somme de 1 500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

Il soutient que l'expert aurait dû tenir une deuxième réunion d'expertise en présence des deux autres médecins traitant de Mme M., sur pièces et déposer un pré-rapport, qu'il a été porté atteinte aux droits de la défense de sorte que la nullité du rapport doit être prononcée sur le fondement de l'article 175 du code de procédure civile. Il souligne que l'expert n'a ni évalué les préjudices de la victime ni le pourcentage de perte de chance pouvant être retenu.

Sur sa faute, il indique qu'il avait procédé aux deux accouchements de Mme M., qu'il avait réalisé en décembre 2004 un frottis qui s'était révélé normal, que la preuve n'est pas démontrée que Mme M. lui aurait fait part, avant le rendez-vous de juillet 2007 de saignements hors périodes menstruelles, que lors de cette consultation il n'avait pas réalisé de frottis en raison des saignements, de ce que le col et l'utérus étaient normaux, mais avait prescrit un traitement et demandé à Mme M. de revenir au mois de septembre pour réaliser un frottis, que Mme M. n'était pas revenue. Il estime que le diagnostic plus précoce n'aurait pas changé le traitement et que l'évolution péjorative de la maladie et sa récurrence en 2009 n'était pas due à un retard diagnostique.

Sur le préjudice, il fait injonction aux demandeurs de produire la jurisprudence de la cour d'appel d'Aix-en-Provence de 2007 qu'ils invoquent et il fait valoir que l'indemnisation de la perte de chance de survie ne peut être forfaitaire.

Par leurs conclusions n°2 du 16 avril 2015 les consorts M. demandent à la cour d'appel de réformer le jugement, de condamner le Dr A. à leur verser la somme de 300 000 euros au titre de la perte de chance de survie subie par Mme M., et les sommes suivantes :

- frais d'obsèques : 2 163,44 euro

- Sylvie M. : 15 000 au titre du préjudice d'affection et 30 000 au titre du préjudice d'accompagnement

- Maxime et Jimmy M. : 30 000 (préjudice d'affection) et 30 000 (préjudice d'accompagnement, chacun

- préjudice économique : 42 854,10 euro pour Jimmy (né le 25 mai 1994) et 78 246 euro pour Maxime (né le 10 mai 2004)

- aux parents : 30 000 euros (préjudice d'affection) et 20 000 euros (préjudice d'accompagnement) chacun.

Ils sollicitent que ces sommes portent intérêts au taux légal à compter du 27 février 2014 et demandent la condamnation du Dr A. à leur verser la somme de 3000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

Ils font valoir que le Dr A. n'a jamais frappé d'appel le jugement en ce qu'il portait sur le principe de sa responsabilité, que seul le montant de l'indemnisation est en cause et que la somme allouée par le tribunal est dérisoire au regard des souffrances physiques et morales subies par Mme M. qui s'est vue mourir alors qu'elle avait deux enfants encore très jeunes.

La CPAM, par conclusions du 25 août 2014, a formé un appel incident contestant le rejet de ses demandes tendant à voir le Dr A. condamné à lui rembourser ses débours. Elle soutient que la faute du praticien lui a fait perdre une chance, évaluée à 90%, d'exposer des débours inférieurs du fait de la maladie de Mme M..

Elle demande à la cour de condamner le Dr A. à lui verser la somme de 100 353,02 euros outre une indemnité forfaitaire de 1 028 euros et une somme de 2 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

Motifs de la décision :

Sur la nullité du rapport d'expertise :

Il sera rappelé que l'expert désignée, le Dr R. a tenu une réunion d'expertise contradictoire en présence de Mme M. et du Dr A., chacun accompagné de son avocat et de son médecin conseil et qu'à la suite de la mise en cause des Dr F. et C.-M., généralistes consultés par Mme M., une seconde réunion était programmée, qui n'a pu se tenir en raison du décès de celle-ci. L'expert, après consultation du juge chargé du contrôle des expertises, a déposé en l'état, une note de synthèse.

Le Dr A. estime que ses droits en qualité de défendeur ont été violés au motif que l'expert aurait dû organiser une réunion contradictoire avec les deux médecins qu'il avait mis en cause, pour leur rendre l'ordonnance de référé et l'expertise commune.

Cependant, il convient de rappeler qu'en application de l'article 175 du code de procédure civile, la validité d'une mesure d'instruction, ce que constituent les opérations menées par le Dr R., est soumise aux dispositions qui régissent la nullité des actes de procédure, de sorte que la nullité de la note de synthèse déposée ne peut être prononcée que si elle est affectée d'une cause de nullité substantielle, en l'absence de texte prévoyant la nullité invoquée par le Dr A., et qu'elle lui a causé un grief (article 114 du code de procédure civile).

Or, si le Dr A. invoque une violation des droits de la défense à son encontre, il ne met en évidence aucun comportement de l'expert qui aurait porté atteinte à ces droits. Le fait que l'expert n'ait pas poursuivi ses opérations après le décès de Mme M., en présence des deux autres médecins appelés à la cause, ne constitue pas un vice ou une violation de ses obligations par l'expert, qui avait pris l'attache du juge chargé du contrôle des expertises, ou une atteinte aux droits de la défense du Dr A.. L'expert et les parties ont pu consulter l'entier dossier médical de Mme M. (p.3 du rapport), notamment celui du Dr C.-M., étant observé que le Dr F. n'était pas le médecin traitant habituel de Mme M.. Par ailleurs, le Dr A. a pu faire valoir ses observations critiques auprès du Dr R. (dires du 20 février 2010 et du 30 septembre 2010 à l'expert - pièces 3 et 8). Notamment, il a pu commenter et obtenir les explications du Dr C.-M. sur les mentions ambiguës figurant sur le dossier médical de Mme M. et en faire part à l'expert. Par ailleurs, le fait que l'expert n'ait pas quantifié le pourcentage de perte de chance de survie ne constitue pas une atteinte aux droits de la défense du Dr A. ni une cause de nullité. Enfin, le Dr A. aurait pu saisir le juge chargé du contrôle des expertises d'un incident afin que l'expert organise une dernière réunion en présence des deux autres médecins, ce qu'il n'indique pas avoir fait.

Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de prononcer la nullité des opérations d'expertise et la note de synthèse sera retenue à titre d'élément de preuve.

Sur la responsabilité du Dr A. :

Selon l'article L. 1142-1, I du code de la santé publique, 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 code de la santé publique, 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.

La responsabilité du Dr A. ne peut donc être mise en cause qu'en cas de faute prouvée dans la prise en charge médicale de Mme M., à l'origine d'un préjudice.

Les consorts M. sollicitent la confirmation du jugement en ce qu'il a retenu la responsabilité du Dr A. qui a retardé le diagnostic du cancer du col de l'utérus révélé en juillet 2008, en s'abstenant de faire pratiquer les examens qu'imposaient les doléances de la

patiente, Le tribunal a considéré que lors de la consultation du 9 février 2006, la patiente l'avait informé de saignements provoqués par les rapports sexuels.

Le Dr A. conteste cette appréciation en soutenant que Mme M. ne l'avait pas informé de tels saignements en 2006 mais en juillet 2007 (p. 5 des conclusions du Dr A.) et que l'expert a fait une interprétation erronée du dossier médical transmis par le Dr Cabon M..

Cependant, s'il ne peut être affirmé avec certitude que Mme M. avait informé son gynécologue de saignements lors de la consultation de février 2006, un faisceau d'indices le laissent penser, sans qu'il soit besoin de recourir aux mentions figurant dans le dossier médical du Dr C.-M. qui, en raison de sa présentation ambiguë, ne peuvent être datées précisément, aucune des interprétations proposées par les parties de cette pièce n'apparaissant plus logique de l'autre.

En premier lieu, le dossier médical produit par le Dr A. était très succinctement tenu, de sorte que l'absence de mention de ces saignements lors de la consultation de février 2006 ne permet de tirer aucune conclusion quant à ce qui a alors été déclaré par la patiente. Ainsi, le dossier ne comporte pas davantage la mention de tels saignements lors de la consultation du 2 juillet 2007, alors que le médecin reconnaît qu'à cette date, Mme M. l'en a informé. En second lieu, lors de la consultation de février 2006, le Dr A. a modifié la pilule prise par Mme M., sans qu'il ait fourni à l'expert d'explication pour ce changement de prescription. Or, l'expert a noté qu'il était fréquent de constater chez les femmes jeunes l'apparition de petits saignements liés à une mauvaise adaptation à la pilule oestro-progestative et que le changement de pilule ou de dosage permettait de faire disparaître ces troubles. En troisième lieu, M. Q., compagnon de Mme M., a attesté que celle-ci présentait des saignements lors de leurs relations intimes de 2005 à 2007 et qu'elle en avait fait part à son gynécologue qui lui avait indiqué qu'ils étaient dus à des 'capillaires fragiles'. En l'état de ces circonstances, il paraît peu probable que Mme M. ait attendu deux années avant d'informer son gynécologue, vis à vis duquel elle avait une grande confiance, de ces saignements. Enfin, il résulte du dossier médical, ce que relève le Dr A. lui-même, qu'il a demandé à Mme M. de revenir faire un frottis 15 jour plus tard (mention 'RV 15j FCV'), ce qui laisse penser que des saignements empêchaient, selon lui, de pratiquer le frottis au jour de la consultation.

En tout état de cause, le Dr A. reconnaît que Mme M. l'a informé de saignements provoqués le 2 juillet 2007. Or, à cette date, la prise en charge médicale de la patiente n'a pas été conforme aux données acquises de la science médicale. En effet, selon l'expert, en présence de métrorragies provoquées, le premier diagnostic à éliminer est celui du cancer du col de l'utérus. Face à ces saignements, le Dr A. a prescrit un médicament à visée hémostatique et une échographie, mais n'a fait réaliser ni frottis cervical ni colposcopie. Si le Dr A. indique qu'il aurait demandé à Mme M. de revenir faire un frottis en septembre, son dossier médical n'en porte pas trace, contrairement aux mentions portées lors de la consultation de février 2006. Pourtant à cette date, Mme M. n'avait pas eu de frottis depuis plus de 2 ans et demi. Si le Dr A. soutient qu'en présence de saignements les résultats des frottis ne sont pas significatifs, l'expert a indiqué, sans être contredit, qu'il existait déjà à l'époque des faits des techniques d'analyse permettant de réduire les risques de faux négatifs. Au demeurant, le risque de faux négatifs ne pouvait conduire à ne pas réaliser, de manière urgente, un examen susceptible de diagnostiquer une pathologie d'une particulière gravité. Enfin, le Dr A. ne peut invoquer, pour justifier l'absence de réalisation d'un frottis le 2 juillet 2007, les recommandations selon lesquelles en présence de deux frottis normaux la fréquence de réalisation de cet examen est de trois années, dès lors qu'il n'établit pas que Mme M. avait présenté antérieurement deux frottis normaux réalisés à une année d'intervalle et qu'en tout état de cause, comme le relève l'expert (p. 10 du rapport), ces recommandations ne valent pas lorsqu'un symptôme permet de suspecter une anomalie, ce qui était le cas des saignements présentés par Mme M..

Le Dr A. a donc commis un manquement grave dans la prise en charge de Mme M.. Cette faute a entraîné un retard de diagnostic du cancer du col de l'utérus dont elle était atteinte, dès lors qu'à tout le moins le 2 juillet 2007, les premiers symptômes d'un papilloma virus pouvaient être détectés. Il doit donc être retenu que si les examens adaptés avaient été pratiqués en juillet 2007, une lésion précancéreuse ou cancéreuse de meilleur pronostic aurait pu être diagnostiquée, et traitée, afin d'éviter l'évolution vers un cancer invasif de pronostic très péjoratif.

Il ne peut cependant pas être considéré comme certain qu'un traitement précoce aurait empêché toute évolution fatale de la pathologie, de sorte que seule une perte de chance de survie peut être indemnisée. L'expert a formellement indiqué que 'la notion d'une évolution foudroyante liée au jeune âge de la patiente ne peut pas être retenue dans la mesure où lors de l'intervention chirurgicale initiale de stadification ganglionnaire il n'a pas été retrouvé de métastase ganglionnaire'. L'affirmation contraire du Dr P., médecin conseil du Dr A., écrivant 'qu'aucun élément de l'observation ne permet d'imputer cette évolution malheureuse au retard diagnostique', qui n'est pas étayée par une argumentation médicale ne peut remettre en cause l'avis de l'expert, dont il se déduit que l'évolution fatale n'était pas inéluctable si le diagnostic avait été posé dès le mois de juillet 2007.

Au regard de l'ensemble de ces éléments, il sera retenu que le retard diagnostique a fait perdre à Mme M. 70 % de chance de survivre à la pathologie qu'elle présentait.

Sur le préjudice :



Il sera précisé, à titre préalable, que la juridiction s'estime suffisamment informée par l'expertise et les pièces produites, pour apprécier l'étendue du préjudice subi par Mme M., sans qu'il soit besoin d'ordonner un complément d'expertise.

Sur le préjudice des héritiers de Mme M. :

Les enfants de Mme Sandrine M., Jimmy et Maxime, sont ses héritiers dès lors qu'elle n'était pas mariée. Ils peuvent demander l'indemnisation des préjudices que leur mère a elle-même subis avant son décès.

A ce titre ils sollicitent l'indemnisation d'un préjudice moral à hauteur de 300 000 euros, qui s'analyse en une demande d'indemnisation de souffrances endurées, lesquelles comprennent les souffrances physiques et psychiques de la victime.

En l'espèce, il est indéniable que Mme M. a connu d'importantes souffrances physiques liées aux traitements et opérations qu'elle a subis ainsi qu'une souffrance morale majeure, tenant à l'impossibilité dans laquelle elle s'est trouvée de s'occuper pleinement de ses enfants pendant sa maladie, à la prise de conscience de l'issue fatale de celle-ci et à l'inquiétude liée à l'avenir de ses jeunes enfants.

Ce préjudice justifie l'octroi de la somme de 80 000 euros, de sorte que les héritiers de Mme M. percevront la somme de 56 000 euros compte tenu de la perte de chance retenue.

Sur le préjudice moral des victimes par ricochet :

Les consorts M., dont il est établi qu'ils entretenaient tous avec la victime des liens affectifs particulièrement étroits, justifient qu'ils ont effectivement accompagné Mme M. au cours de sa maladie et opéré des modifications dans leur propre vie personnelle pour ce faire.

Leur préjudice sera évalué aux sommes suivantes, qui devront être affectés du taux de perte de chance retenu :

A chacun de ses enfants :

Au titre du préjudice d'affection : 25 000 euros, soit 17 500 euros après application du taux de perte de chance,

Au titre du préjudice d'accompagnement : 25 000 euros, soit 17 500 euros

A chacun de ses parents :

Au titre du préjudice d'affection : 15 000 euros, soit 10 500 euros

Au titre du préjudice d'accompagnement : 15 000 euros, soit 10 500 euros

A Mme Sylvie M., sa soeur, qui élève dorénavant ses enfants :

Au titre du préjudice d'affection : 15 000 euros, soit 10 500 euros

Au titre du préjudice d'accompagnement : 25 000 euros, soit 17 500 euros

Sur le préjudice économique des enfants de Mme M. :

A titre préliminaire, il y a lieu d'indiquer que la demande formée de ce chef pour la première fois en cause d'appel n'est pas nouvelle au sens de l'article 564 du code de procédure civile, dès lors qu'elle tend aux mêmes fins d'indemnisation des préjudice subis par les enfants de Mme M. à la suite du décès de leur mère. Cette demande est donc recevable.

Il résulte des pièces produites que Mme M. disposait d'un salaire mensuel net d'environ 1300 euros net par mois (salaire brut de 1616 euros selon les bulletins de salaires produits pour l'année 2010).

Le revenu annuel du foyer, compte tenu du fait que Mme M. élevait seule ses enfants, était donc de 15 600 euros. Il peut être considéré que Mme M. consommait pour ses propres besoins, 33% de cette somme, de sorte qu'elle consacrait 10 452 euros à ses enfants, soit 5226 euros à chacun.

Leur préjudice s'établit donc ainsi qu'il suit, en considérant que l'enfant Jimmy aurait été à sa charge financière jusqu'à ses 21 ans (son attestation datée de mars 2015 mentionne qu'il travaille) et que Maxime, en l'absence d'autre précision ou contestation, y aurait été jusqu'à ses 25 ans, en utilisant, pour capitaliser les sommes après la date de l'arrêt, le barème publié par la Gazette du palais de novembre 2004, ainsi que demandé :

- Pour Maxime, né le 10 mai 2004 (âgé de 11 ans à la liquidation)

\* Du décès à la liquidation (4 ans et 6 mois) :

$$(5\ 226 \times 4) + (5226/12 \times 6) = 23\ 517 \text{ euro}$$

\* A compter de la liquidation :

$$5226 \times 11,469 = 59\ 937 \text{ euros}$$

Total : 83 454 euros

Il lui revient, après application du taux de perte de chance la somme de 58 417,80 euros.

- Pour Jimmy, né le 25 mai 1994 (âgé de 21 ans au jour de la liquidation)

$$(5\ 226 \times 4) + (5226/12 \times 6) = 23\ 517 \text{ euro}$$

Il lui revient, après application du taux de perte de chance la somme de 16 461,90 euros.

Il doit être déduit des sommes revenant à chacun des enfants le capital décès qui leur a été versé par la CPAM des Bouches-du-Rhône, d'un montant de 2 795,40 (selon le décompte produit par l'organisme social), soit 1 397,70 euros chacun.

Le Dr A. sera donc condamné à verser à Maxime la somme de 57 020,10 euros et à Jimmy M. celle de 15 064,20 euros.

Sur les frais d'obsèques :

Cette demande n'est pas nouvelle, dès lors que, par application des mêmes textes que ceux cités au titre du préjudice économique des enfants de la victime, elle tend à l'indemnisation de l'entier préjudice résultant du décès de Mme M..

La facture de 2 163,44 euro présentée au titre de cette dépense étant libellée au nom de M. et Mme Marius M., le Dr A. sera condamné à verser à Mme Nicole M. et M. Marius M. 70% du montant de celle-ci, soit 1.514,40 euros.

Sur les demandes de la CPAM des Bouches-du-Rhône :

La CPAM des Bouches-du-Rhône dont la demande a été rejetée en première instance, réitère celle-ci, à hauteur de 100 353,02 euros, en soutenant que la carence du Dr A. est en lien de causalité direct et certain avec l'évolution fatale du cancer de Mme M. de sorte que cet organisme a perdu une chance, qu'elle évalue à 90%, d'exposer des débours inférieurs.

La CPAM des Bouches-du-Rhône, organisme social de Mme M., agit sur le fondement de l'article 29 de la loi du 5 juillet 1985 qui prévoit que les organismes, établissements et services gérant un régime obligatoire de sécurité sociale disposent d'un recours subrogatoire contre le responsable ou son assureur pour les prestations qu'ils ont versées.

Seules les prestations en lien direct et certain avec le préjudice imputable au tiers responsable peuvent être recouvrés.

Le Dr A. ne conteste pas que les dépenses listées par l'organisme social d'un montant total de 111 503,35 euro soient en lien avec la pathologie cancéreuse dont a souffert Mme M.. Il doit donc prendre en charge 70% de celles-ci, dès lors que sa faute a été reconnue comme ayant causé une perte de chance d'éviter que Mme M. ne développe la pathologie très grave dont elle est décédée.

Le Dr A. sera donc condamné à verser à la CPAM la somme de 78 052,34 euros, avec intérêts au taux légal à compter du jour de la demande, date non précisée par la CPAM dans ses écritures.

Sur les demandes annexes :

Le Dr A., tenu d'indemniser les victimes, sera condamné à supporter les dépens d'appel et à verser aux consorts M. la somme de 3 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile. Sa demande formée sur le même fondement sera rejetée.

En application de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale, la CPAM des Bouches-du-Rhône a droit à une indemnité forfaitaire pour frais de gestion, qui sera supportée par le Dr A., pour la somme sollicitée de 1 028 euros. Il sera également condamné à lui verser la somme de 500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

PAR CES MOTIFS

La cour,

Infirme le jugement sauf en ce qu'il a jugé que le Dr A. était responsable de la perte de chance de survie de Mme M., et l'a condamné sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile et aux dépens,

Statuant à nouveau et y ajoutant,

- Rejette la demande de nullité de l'expertise et d'expertise complémentaire,
- Dit que la perte de chance de Mme M. s'élève à 70 %,
- Dit que le Dr A. doit réparer 80% des préjudices résultant de la pathologie de Mme M. et de son décès,
- Condamne le Dr A. à verser :
  - \* à Jimmy et Maxime M., ce dernier représenté par Sylvie M., la somme globale de 56 000 euros,
  - \*à Maxime M., représenté par Sylvie M., la somme de 35 000 euros et celle de 57 020,10 euros ,
  - \* à Jimmy M., la somme de 35 000 euros et celle de 15 064,20 euros,
  - \* à M. Marius M. la somme de 21 000 euros,
  - \* à Mme Nicole M. la somme de 21 000 euros,
  - \* à Sylvie M. la somme de 28 000 euros,
  - \* à M. Marius M. et Mme Nicole M., la somme globale de 1 514,40 euros,
- Dit que ces sommes porteront intérêts au taux légal à compter du 27 février 2014 à hauteur de 38 000 euros et de ce jour pour le surplus,
- Condamne le Dr A. à verser à la CPAM des Bouches-du-Rhône la somme de 78 052,34 euros, avec intérêts au taux légal à compter de la demande, ainsi qu'une indemnité forfaitaire de 1 028 euros,
- Condamne le Dr A. à verser à M. Marius M., Mme Nicole M., M. Jimmy M. et Mme Sylvie M., à titre personnel et en qualité de représentante légale de Maxime M., la somme globale de 3 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,
- Condamne le Dr A. à verser à la CPAM des Bouches-du-Rhône la somme de 500 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,
- Condamne le Dr A. aux dépens de l'instance d'appel et dit qu'ils pourront être recouvrés conformément à l'article 699 du code de procédure civile.

Le greffier, Le président,