

**Civ. 1<sup>ère</sup>, 18 décembre 2014, n° 13-24.377**

Sur le moyen unique :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Pau, 11 juin 2013), qu'à la suite d'une arthrodèse lombaire, réalisée le 24 juin 2002 à la polyclinique de Navarre, Mme X... a contracté une infection nosocomiale ayant nécessité une seconde intervention, au cours de laquelle est survenu un accident médical, à l'origine d'un déficit neurologique lui interdisant désormais la station debout, que la commission régionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CRCI), saisie par Mme X..., a conclu, au vu d'une expertise, à une indemnisation par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), au titre de la solidarité nationale, à hauteur d'un tiers du préjudice en raison de cet accident non fautif, les deux-tiers incombant à la polyclinique, du fait de l'infection nosocomiale, qu'en l'absence d'offre de l'assureur de la polyclinique, la Société hospitalière d'assurances mutuelles (la SHAM), l'ONIAM s'est substitué à lui en application de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique et a indemnisé Mme X... de l'intégralité des préjudices subis, puis exercé un recours contre la société Polyclinique de Navarre (la clinique) et la SHAM ;

Attendu que la clinique et la SHAM font grief à l'arrêt de les condamner in solidum à rembourser à l'ONIAM la totalité des sommes versées à Mme X... et les frais d'expertise, et de condamner la SHAM à payer à l'ONIAM la somme de 6 406,23 euros en application de l'alinéa 5 de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique, alors, selon le moyen :

1°/ qu'aux termes de l'article L. 1142-1, II du code de la santé publique, dans sa rédaction alors applicable, lorsque la responsabilité d'un professionnel, d'un établissement, service ou organisme mentionné au I ou d'un producteur de produits n'est pas engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient au titre de la solidarité nationale, 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 et présentent un caractère de gravité, fixé par décret, apprécié au regard de la perte de capacités fonctionnelles et des conséquences sur la vie privée et professionnelle mesurées en tenant notamment compte du taux d'incapacité permanente ou de la durée de l'incapacité temporaire de travail ; qu'ouvre droit à réparation des préjudices au titre de la solidarité nationale un taux d'incapacité permanente supérieur à un pourcentage d'un barème spécifique fixé par décret ; que, ce pourcentage, au plus égal à 25 %, est déterminé par ledit décret ; qu'au terme de l'article L. 1142-18 du code de la santé publique lorsque la commission estime qu'un accident médical n'est que pour partie la conséquence d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins engageant la responsabilité d'un professionnel ou d'un établissement de santé, elle détermine la part de préjudice imputable à la responsabilité et celle relevant d'une indemnisation au titre de l'office ; qu'il résulte du rapprochement de ces textes que ne peuvent être exclus du bénéfice de la réparation au titre de la solidarité nationale les préjudices, non indemnisés, ayant pour seule origine un accident non fautif ; que l'ONIAM est alors seul tenu d'assurer la réparation de ces dommages ; que si les préjudices subis par la victime n'ont pas

seulement pour origine une infection nosocomiale engageant la responsabilité de l'établissement de santé, mais aussi un accident médical non fautif, ouvrant droit à la réparation de ces préjudices au titre de la solidarité nationale, il en résulte une répartition de la charge d'indemnisation entre l'établissement de santé et l'ONIAM ; que, pour décider le contraire et condamner l'établissement de santé et la SHAM à prendre en charge la totalité des préjudices subis par la victime, la cour d'appel a énoncé que le système d'indemnisation par la solidarité nationale n'a qu'un caractère subsidiaire, et ne s'applique que si aucune responsabilité médicale n'est encourue par ailleurs, et que la responsabilité de l'établissement de santé est engagée vis à vis de la victime du fait de l'infection nosocomiale contractée ; qu'elle a encore retenu que quand l'une des causes possibles, directes et certaines du dommage, quelle que soit sa part d'imputabilité, entraîne la responsabilité d'un professionnel ou d'un établissement de santé, comme en l'espèce où l'infection nosocomiale engage la responsabilité de la clinique, le partage d'indemnisation entre l'établissement de santé et la solidarité nationale prévue par l'article L. 1142-18 du code de la santé publique s'efface au profit de l'article L. 1142-1 II, en application de la règle de subsidiarité qu'il édicte et au nom de laquelle, l'indemnisation par la solidarité nationale ne peut être mise en jeu qu'en cas d'absence de responsabilité d'un établissement ou de professionnels de santé ; qu'en statuant ainsi, après avoir pourtant constaté que l'accident médical non fautif et l'infection nosocomiale sont à l'origine de l'entier dommage, de sorte que les préjudices résultant de cet accident médical non fautif devaient être pris en charge par l'ONIAM et qu'elle devait donc prononcer un partage d'indemnisation, la cour d'appel a violé les dispositions susvisées ;

2°/ qu'aux termes de l'article L.1142-17, dernier alinéa, du code de la santé publique, dans sa rédaction alors applicable, si l'ONIAM qui a transigé avec la victime estime que la responsabilité d'un professionnel, établissement, service, organisme ou producteur de produits de santé mentionnés au premier alinéa de l'article L. 1142-14 est engagée, il dispose d'une action subrogatoire contre celui-ci ; que, pour condamner l'établissement de santé et la SHAM à prendre en charge la totalité des préjudices subis par la victime, la cour d'appel a énoncé que l'ONIAM est fondé en son recours subrogatoire prévu à l'article 1142-17 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue de la loi du 4 mars 2002 qui n'exige pas la preuve d'une faute caractérisée d'asepsie ; qu'en statuant ainsi, après avoir pourtant constaté que l'accident médical non fautif et l'infection nosocomiale sont à l'origine de l'entier dommage, de sorte que les préjudices résultant de cet accident médical non fautif devaient être pris en charge par l'ONIAM et qu'elle ne pouvait donc exercer de recours subrogatoire pour répéter les sommes versées en réparation des préjudices subis par le patient du fait de l'accident médical non fautif, la cour d'appel a violé la disposition susvisée ;

Mais attendu que l'arrêt énonce que, si le dommage est dû à un accident non fautif, l'origine de cet accident réside dans l'infection nosocomiale qui a rendu nécessaire la seconde intervention et relève de la responsabilité de l'établissement prévue par l'article L. 1142-1, I, alinéa 2, du code de la santé publique ; que la cour d'appel en a exactement déduit qu'en raison du caractère subsidiaire de l'indemnisation par la solidarité nationale, résultant du II de ce texte, l'avis de la CRCI, rendu en vertu de l'article L. 1142-18 du même code, ne faisait pas

obstacle à l'exercice par l'ONIAM de son recours subrogatoire envers l'établissement, en application de l'article L. 1142-17 ; que le moyen n'est fondé en aucune de ses branches ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la société Polyclinique de Navarre et la SHAM aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la société Polyclinique de Navarre et de la SHAM ; les condamne à payer à l'ONIAM la somme globale de 3 000 euros ;

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