PRÉCISIONS SUR L'INDEMNISATION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Civ. 1re, 12 octobre 2016, n° 15-16.894.

Émeline Augier

Université Jean Moulin Lyon 3, Équipe de recherche Louis Josserand, EA 3707, F-69007, Lyon, France

droit à l'information, établissement de santé, faute du médecin, infection nosocomiale, risque exceptionnel, Faute

Par cette décision du 12 octobre 2016, la première chambre civile de la Cour de cassation répond à trois questions relatives à l'indemnisation des infections nosocomiales : *Un centre de radiologie indépendant peut-il être considéré comme un « établissement » au sens de l'article L. 1142-1, I, du code de la santé publique ? Un praticien est-il tenu d'informer le patient sur les risques prévisibles encourus mais exceptionnels ? L'article L. 1142-1, I, du code de la santé publique peut-il faire l'objet d'une question prioritaire de constitutionnalité ?*

En l'espèce, M. X., radiologue exerçant son activité à titre libéral au sein d'un centre de radiologie a réalisé une arthrographie d'une épaule à M. Y. le 23 février 2007. Celui-ci présenta peu de temps après une arthrite septique d'origine nosocomiale dont il a gardé des séquelles.

M. Y assigne M. X en responsabilité (ainsi que le centre de radiologie et leur assureur) afin d'obtenir l'indemnisation des préjudices subis. Par un arrêt du 16 décembre 2014 la cour d'appel de Pau déclare le centre de radiologie responsable du préjudice subi par M. Y consécutivement à l'infection nosocomiale. Dès lors, elle condamne *in solidum* le centre de radiologie ainsi que son assureur à payer la somme de 135 796 € en réparation des complications liées à cette infection. La cour met hors de cause M. X. au titre d'un défaut d'information. M. Y. forme alors pourvoi en cassation. Au visa des articles L1111-2 et L1142-1, I, du code de la santé publique ; mais aussi de l'article 36 de la loi n° 66-879 du 29 novembre 1966 la première chambre civile de la Cour de cassation casse et annule partiellement

l'arrêt rendu par la cour d'appel. Elle renvoie en conséquence les parties devant la cour d'appel de Bordeaux.

Sur la délimitation des « établissements de santé » visés par l'article L. 1142-1, I, du code de la santé publique

Un centre de radiologie indépendant doit-il indemniser les victimes d'infections nosocomiales ? Il est vrai que la structure du centre à mi-chemin entre un établissement de santé et un cabinet individuel peut porter à confusion.

Pour la cour d'appel de Pau, les « établissements » visés par l'article L. 1142-1, I, alinéa 2 du code de la santé publique ne se limiteraient pas nécessairement à la définition des « établissements de santé » donnée par la loi. En l'absence de définition plus précise il pourrait également s'agir d'établissements au sein desquels seraient réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins.

Considérant que l'acte à l'origine de l'infection avait été réalisé dans les locaux du centre de radiologie, à l'aide de son matériel et de l'assistance de son personnel, l'établissement répondait, pour la cour d'appel, à la définition de l'article L. 1142-1, I, nonobstant sa forme de société civile de moyens. Le centre de radiologie ne pouvant donc pas être qualifié de cabinet individuel, les juges d'appel lui appliquent le régime de responsabilité de plein droit pour les infections nosocomiales. Le centre ne pouvant pas démontrer l'existence d'une cause étrangère, il se voit condamner à indemniser la victime.

La Cour de cassation ne semble pourtant pas satisfaite d'une telle conclusion. Pour la Haute juridiction, les infections nosocomiales contractées au sein d'un centre de radiologie indépendant ne sont pas indemnisables dans la mesure où il s'agit d'une structure individuelle. L'article L. 1442-1, I, du code de la santé publique ne s'applique donc pas à une société civile de moyens, ayant « pour objet exclusif de faciliter à chacun de ses membres l'exercice de sa profession, sans possibilité de l'exercer elle-même ». Le professionnel exerçant à titre libéral au sein de ce cabinet ne saurait donc engager sa responsabilité que sur le seul terrain de la responsabilité pour faute.

La Cour s'appuie sans nul doute sur ce point tant sur la décision du Conseil constitutionnel en date du 1er avril 2016 précisant que les cabinets individuels ne sont pas responsables du fait des infections nosocomiales (décision n° 2016-531 QPC du 1er avril 2016) que sur sa jurisprudence antérieure (Cass, Civ. 1re, 11 juillet 2012).

Soulignons toutefois qu'une telle solution semble conduire à une rupture d'égalité entre les personnes subissant un acte médical identique (en l'espèce une arthrographie d'épaule) tantôt dans un centre hospitalier, tantôt dans un centre de radiologie indépendant.

Sur le préjudice résultant d'un défaut d'information

M. Y pouvait-il prétendre à une indemnisation pour faute (défaut d'information) du praticien ?

La cour d'appel de Pau rejeta la demande de M. Y. en réparation de son préjudice résultant d'un défaut d'information. Selon cette juridiction le risque d'arthrite septique lié à la réalisation d'un arthroscanner constituerait un risque « exceptionnel » et non un risque fréquent, ou grave, normalement prévisible. M. X. n'avait donc pas l'obligation d'informer son patient de ce risque.

La Cour de cassation ne semble une nouvelle fois pas d'accord avec la conclusion des juges d'appel. Elle rappelle par un attendu de principe que

> « toute personne a le droit d'être informé sur son état de santé, que cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou action 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 ».

Elle ajoute « qu'un risque grave scientifiquement connu à la date des soins comme étant en rapport avec l'intervention ou le traitement envisagé, constitue, même s'il ne se réalise qu'exceptionnellement, un risque normalement prévisible ». L'obligation d'information constitue un droit pour le patient et un devoir essentiel pour le praticien que le risque prévisible encouru se réalise fréquemment ou exceptionnellement.

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

Soulignons enfin que la victime présentait également à la Cour de cassation un moyen visant à contester la constitutionnalité de l'article L. 1142-1, I, alinéa 1er du code de la santé publique.

En effet, selon M. Y, cet article serait 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 dans la mesure où « 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 ».

Conformément à son rôle de filtrage la Cour de cassation rejette la transmission d'une éventuelle QPC. La question ayant, selon elle, été d'ores et déjà été traitée par le Conseil constitutionnel dans sa décision n° 2016-531 QPC du 1er avril 2016 le moyen ne peut donc pas être accueilli par la Haute juridiction (conformément à l'article 23-2, 2°, de la loi organique n° 2009-1523 du 10 décembre 2009 relative à l'application de l'article 61-1 de la Constitution).