

La brève absence du personnel soignant constitutive d'un manquement à l'obligation de surveillance

Guillemette Wester

Doctorante contractuelle à l'Université Jean
Moulin Lyon 3.

Le contentieux en matière de chute dans les établissements de santé est important (S. Porchy-Simon, « Responsabilité médicale. Mise en œuvre de la responsabilité médicale », fasc. 440-50, *Jurisclasseur*, 2011, § 15), et cet arrêt de la cour d'appel de Lyon en est une nouvelle illustration.

Une patiente est reçue en consultation au centre lyonnais d'imagerie féminine pour une mammographie de contrôle. Pendant l'examen, elle signale à la technicienne en radiologie qu'elle se sent mal. L'opératrice la fait asseoir sur une chaise, avant de quitter brièvement la pièce, pendant environ trois minutes, afin de solliciter le médecin. Durant son absence, la patiente fait un malaise ; elle tombe et sa chute provoque plusieurs fractures importantes.

La cour d'appel de Lyon considère que le centre lyonnais d'imagerie féminine est débiteur d'une obligation de sécurité de moyens déduite du contrat de soin (I). Dès lors, compte tenu des indications qu'a donné la patiente sur son état de santé, l'établissement aurait dû faire preuve d'une vigilance accrue et ne pas laisser la patiente sans surveillance. Une brève absence de quelques minutes est donc suffisante pour engager la responsabilité de l'établissement (II).

I/ L'obligation de sécurité de moyens incombant aux établissements de santé

Si la responsabilité du médecin doit dorénavant être engagée sur le terrain d'une responsabilité légale (art. L. 1142-1, I, du Code de la santé publique ; Cass. civ. 1^{re}, 14 oct. 2010, n° 09-69.159), la responsabilité de l'établissement privé de soins demeure contractuelle (Cass. civ., 6 mars 1945, *Clinique de Sainte-Croix*). Incombant tout d'abord aux établissements psychiatriques, l'obligation de surveillance a peu à peu été étendue à tous les établissements de santé. Cette obligation a été de longue date qualifiée d'une obligation de moyens (CA Paris,

5 mars 1999; *D.* 1999. Somm. 392) : la victime doit donc démontrer la faute de l'établissement en lien avec son dommage pour engager sa responsabilité.

La Cour de cassation procède à une appréciation *in concreto* de l'obligation de surveillance incombant à l'établissement de soin : l'intensité de l'obligation varie en fonction de l'état du patient (v. par exemple : Cass. civ. 1^{re}, 9 novembre 1999, n° 97-15.392, *JurisData* n° 1999-004150 ; Cass. civ. 1^{re}, 18 juillet 2000, n° 99-12.135). Néanmoins, dans toutes les hypothèses, l'établissement doit prendre toutes les mesures de surveillance et de protection nécessaires et adaptées à l'état du patient, au risque de commettre une faute (v. en ce sens : Cass. civ. 1^{re}, 2 juillet 2014, n° 13-19.093). Conformément à la jurisprudence de la Cour de cassation, la cour d'appel de Lyon tient compte dans cette décision de l'état de santé de la patiente. Les juges retiennent qu'au regard des propos tenus par la patiente peu avant son évanouissement, « une obligation de vigilance particulière » incombait à l'établissement de soin.

II/ L'absence de courte durée constitutive d'un manquement à l'obligation de sécurité

Cet arrêt attire l'attention en ce que les juges reprochent à l'établissement de santé de ne pas avoir assuré « une surveillance continue de la patiente ». Si la technicienne, en incitant la patiente à s'asseoir, a apporté une « réponse adéquate » à la situation, le fait qu'elle se soit absentée quelques minutes suffit à caractériser le manquement à l'obligation de sécurité.

Cette solution, aussi exigeante soit-elle, n'est pas inédite. La cour d'appel de Paris a déjà reproché à l'établissement de soin d'avoir laissée seule un bref instant une femme de 79 ans qui est tombée de la table d'examen. Les juges estiment que l'âge avancé de la victime aurait exigé une surveillance continue de la part de l'établissement de soin (CA Paris, Ch. 1, sect. B, 23 mai 1997, *JurisData* n° 1997-021498). Dans une décision récente, la cour d'appel d'Aix-en-Provence s'est quant à elle fondée sur la faute d'imprudence pour engager la responsabilité d'une clinique. En l'espèce, il s'agissait d'une patiente qui avait chuté et subi un traumatisme qui s'avéra mortel. L'infirmière était allée chercher du renfort, et cette absence de quelques minutes suffisait à caractériser la faute d'imprudence (CA Aix-en-Provence, Ch. 10, 15 janvier 2015, n° 2015/4, *JurisData* n° 2015-000828). Une clinique a également pu se voir reprocher l'absence de surveillance continue du monitoring de la patiente en cours d'accouchement, entraînant ainsi presque automatiquement sa responsabilité (Cass. civ. 1^{re}, 13 déc. 2012, n° 07-142.84).

Les juges refusent par ailleurs la cause d'exonération invoquée par le centre lyonnais d'imagerie féminine : l'établissement ne peut se dégager de sa responsabilité en reprochant à la patiente de ne pas les avoir avertis qu'elle avait déjà fait des malaises à l'occasion d'examens similaires. La faute de la victime est rarement retenue en matière de responsabilité médicale. Un arrêt de la Cour de cassation a toutefois retenu l'absence de faute de l'établissement : un patient s'était suicidé et « en présence de signes manifestant une évolution positive de son état, rien ne permettait de prévoir son suicide » (Cass. civ. 1^{re}, 17 janv. 2008, n° 07-14284). De même, un établissement de soin a pu être exonéré de tout manquement à son obligation de sécurité : lors d'un examen de radiologie, une patiente a chuté du marchepied de la table de radiologie. Le personnel de santé ayant mis en œuvre toutes les mesures nécessaires pour assurer sa sécurité, la chute était devenue imprévisible (Cass. civ. 1^{re}, 17 mars 2011, n° 10-11.735, *JurisData* n° 2011-003924).

Arrêt commenté :

CA Lyon, 1^{re} chambre civile B, 10 novembre 2015, n° 15/00685