

**Cour de cassation**

**chambre civile 1**

**Audience publique du 18 décembre 2014**

**N° de pourvoi: 13-24377**

ECLI:FR:CCASS:2014:C101492

Publié au bulletin

**Rejet**

**Mme Batut (président), président**

Me Le Prado, SCP Roger, Sevaux et Mathonnet, avocat(s)

**REPUBLIQUE FRANCAISE**

**AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

LA COUR DE CASSATION, PREMIÈRE CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

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.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par Me Le Prado, avocat aux Conseils, pour la Société hospitalière d'assurances mutuelles et la société Polyclinique de Navarre.

LE MOYEN reproche à l'arrêt attaqué :

D'AVOIR condamné la Polyclinique de Navarre et la SHAM in solidum, à rembourser à l'ONIAM les sommes de 63.189,27 euros et 1.200 euros, et d'avoir condamné la SHAM au paiement d'une somme de 6.406,23 € à l'ONIAM ;

AUX MOTIFS QU'« à titre préliminaire, il convient de préciser que les dispositions de la loi du 30 décembre 2002 ne s'appliquent qu'aux conséquences dommageables des infections nosocomiales consécutives à des activités médicales postérieures au 1er janvier 2003 ; qu'en l'espèce, les textes applicables sont donc ceux en vigueur au jour des faits litigieux des 24 juin et 19 novembre 2002, dans leur rédaction issue de la loi du 4 mars 2002 ; que dès lors, en vertu de l'article L.1142-17 du code de la santé publique, l'ONIAM peut exercer son recours subrogatoire contre le professionnel ou l'établissement de santé qu'il estime responsable des dommages, sans qu'il soit contraint de rapporter la preuve d'une faute caractérisée d'asepsie, (contrairement à ce qu'exige le même texte dans son rédaction actuelle) sauf le droit pour ceux-ci de contester devant le juge le principe de la responsabilité ou le montant des sommes réclamées, en application de l'article L.1142-15 ; qu'au terme du rapport d'expertise ordonnée par la commission régionale, il apparaît que Madame X... a été opérée d'une arthrodeèse et ostéosynthèse le 24 juin 2002, au sein de la Polyclinique de Navarre ; que dans les suites de cette intervention, elle a présenté une infection nosocomiale qui a nécessité une reprise chirurgicale le 19 novembre 2002, pour « ablation de l'ostéosynthèse », à l'occasion de laquelle, est survenu un hématome épidual compressif, lui-même à l'origine de l'apparition le 21 novembre 2002, d'un syndrome de la queue de cheval ; que les experts n'ont relevé aucune faute technique médicale ; qu'il demeure une atteinte vertébrale en L3, L4, L5 et S1 gauche sévère entraînant un taux d'IPP de 30 %, Madame X... étant devenue paraplégique et ne se déplaçant plus qu'en fauteuil roulant ; que la commission a considéré que les séquelles subies étaient imputables à la fois à l'infection nosocomiale et à l'accident médical non fautif (l'hématome), de sorte qu'elle a estimé que la réparation du préjudice devait être partagée entre l'assureur de la clinique, à hauteur des deux tiers et la solidarité nationale, à hauteur d'un tiers, en application des articles L.1142-1 II et L.1142-18 du code de la santé publique ; qu'en vertu de l'article L.1142-1- II du code de la santé publique : « II. - 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. 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 ; ce pourcentage, au plus égal à 25 %, est déterminé par ledit décret » ; qu'il en résulte que le système d'indemnisation par la solidarité nationale n'a qu'un caractère subsidiaire: il ne s'applique que si aucune responsabilité médicale n'est encourue par ailleurs. Et ce, dans le but de répondre au principe de l'indemnisation intégrale du préjudice subi par la victime ; que, toutefois, l'article L.1142-18 du même code dispose que : « 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. » ; que la Polyclinique de Navarre et la Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles soutiennent que ce principe, applicable aux commissions, s'impose également à l'ONIAM ; que celui-ci réfute ce moyen, au nom du principe de subsidiarité ; qu'or, les établissements de soins sont responsables en application de l'article 1142-1 alinéa 2, des dommages résultant des infections nosocomiales sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère ; qu'en l'espèce, la Polyclinique de Navarre et la société hospitalière d'assurances mutuelles ne rapportent pas cette preuve dans la survenance de l'infection nosocomiale incontestable, contractée par Madame X... lors de son hospitalisation du 24 juin 2002 ; que la responsabilité de l'établissement de santé est donc engagée vis à vis de la victime ; que selon les experts, l'infection nosocomiale du disque intervertébral « a une responsabilité indirecte puisque le dommage est intervenu à la suite de l'intervention d'ablation de l'ostéosynthèse rendue nécessaire par l'infection » ; que, quelle que soit l'imperfection ou l'inadaptation des termes utilisés par ces experts, il en résulte que, si l'accident médical non fautif est la cause immédiate du dommage, l'infection nosocomiale est quant à elle, à l'origine de l'accident médical survenu lors de la ré-intervention, puisque sans l'infection nosocomiale il n'y aurait pas eu de dommage ; que l'accident médical non fautif et l'infection nosocomiale sont donc à l'origine de l'entier dommage ; qu'or, 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 polyclinique de Navarre, le partage d'indemnisation entre l'établissement de santé et la solidarité nationale prévue par l'article 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'il en résulte 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 » ;

1°/ ALORS, d'une part, 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 polyclinique de Navarre, 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°/ ALORS, d'autre part, QU'aux termes de l'article L.1142-17, dernier alinéa du code de la santé publique, dans sa rédaction alors applicable, si l'office 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.

**Publication :**

**Décision attaquée :** Cour d'appel de Pau , du 11 juin 2013