
Cour d'appel, Colmar, 2e chambre civile, section A, 11 Janvier 2018 – n° 16/05548

Cour d'appel

**Colmar
2e chambre civile, section A**

11 Janvier 2018 Répertoire Général : 16/05548 Numéro : 20/2018

X / Y

Contentieux Judiciaire

BP

MINUTE N° 20/2018

Copies exécutoires à

Maître M.

Maître B.

Maître H.

Maître L.-W.

Le 11 janvier 2018

Le Greffier

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE COLMAR

DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE - SECTION A

ARRÊT DU 11 janvier 2018

Numéro d'inscription au répertoire général : 2 A 16/05548

Décision déferée à la Cour : jugement du 08 août 2016 du TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE de STRASBOURG

APPELANTS et demandeurs :

1 - Madame Marie-Paule S. épouse B.

demeurant [...]

[...]

2 - Monsieur Jean-Marc S.

demeurant [...]

[...]

représentés par Maître M., avocat à la Cour

plaidant : Maître L., avocat à STRASBOURG

INTIMÉS :

- défendeurs :

1 - Monsieur Jean-Pierre G.

demeurant [...]

[...]

représenté par Maître B., avocat à la Cour

plaidant : Maître D., avocat à PARIS

2 - Le GROUPE HOSPITALIER SAINT VINCENT

FONDATION SAINT VINCENT DE PAUL pris en son

établissement de la CLINIQUE SAINTE ANNE

prise en la personne de son représentant légal
ayant son siège social [...]

[...]

représenté par Maître H., avocat à la Cour
3 - La Compagnie d'assurances SOCIETE HOSPITALIERE
D'ASSURANCES MUTUELLES - SHAM -

prise en la personne de son représentant légal
ayant son siège social [...]

[...]

représentée par Maître H., avocat à la Cour

4 - La Compagnie d'assurances MIC LTD

prise en la personne de son représentant légal
assignée à l'adresse de son courtier la S.A.S. FRANCOIS

B.

ayant son siège social [...]

[...]

représentée par Maître B., avocat à la Cour

plaidant : Maître D., avocat à PARIS

- appelée en déclaration de jugement commun :

5 - La CPAM DU BAS-RHIN

prise en la personne de son représentant légal

ayant son siège social [...]

[...]

représentée par Maître L.-W., avocat à la Cour

plaidant : Maître Sarah Z., avocat à STRASBOURG

COMPOSITION DE LA COUR :

L'affaire a été débattue le 23 novembre 2017, en audience publique, devant la Cour composée de :

Monsieur Bernard POLLET, Président

Monsieur Emmanuel ROBIN, Conseiller

Madame Stéphanie ARNOLD, Conseiller

qui en ont délibéré.

Greffier, lors des débats : Madame Sylvie SCHIRMANN

ARRÊT Contradictoire

- prononcé publiquement par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du Code de Procédure Civile.

- signé par Monsieur Bernard POLLET, Président et Madame Sylvie SCHIRMANN, greffier, auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

* * *

FAITS, PROCÉDURE, MOYENS ET PRÉTENTIONS DES PARTIES

Le 13 mars 2012, à la clinique Sainte Anne gérée par le groupe hospitalier Saint Vincent (fondation Saint Vincent de Paul), Mme Marie-Odile K., épouse S., a été opérée par le docteur Jean-Pierre G. qui, au lieu de procéder à l'ablation du rein gauche atteint d'un cancer, a enlevé le rein droit, qui était sain.

Par ordonnance de référé en date du 8 janvier 2013, une expertise a été ordonnée. Le docteur D., commis pour y procéder, a établi un rapport en date du 21 avril 2014.

Par actes d'huissier en date des 1er, 2 et 3 décembre 2014, Mme Marie-Odile K., épouse S., ses enfants et petits enfants ont fait assigner devant le tribunal de grande instance de Strasbourg, aux fins d'indemnisation de leurs préjudices, le docteur G., son assureur, la société Medical insurance company LTD, le groupe hospitalier Saint Vincent, l'assureur de celui-ci, la Société hospitalière d'assurance mutuelle (SHAM), en présence de la CPAM du Bas-Rhin.

Par jugement en date du 8 août 2016, le tribunal de grande instance de Strasbourg a, notamment,

- déclaré le docteur G. et la clinique Sainte Anne responsables in solidum des préjudices consécutifs à l'intervention chirurgicale du 13 mars 2012 subie par Mme Marie-Odile K., épouse S.,

- condamné in solidum le docteur G., la clinique Sainte Anne et leurs assureurs respectifs à payer à Mme Marie-Odile K., épouse S., la somme de 42 149,80 euros, dont à déduire les provisions versées à hauteur de

63 350 euros par le docteur G. et son assureur et à hauteur de 7 000 euros par la clinique Sainte Anne et son assureur,

- constaté que, du fait des provisions perçues, supérieures au montant de la réparation du préjudice subi, il ne subsiste aucun solde en faveur de Mme Marie-Odile K., épouse S.,

- condamné in solidum le docteur G., la clinique Sainte Anne et leurs assureurs respectifs à payer

* à la CPAM du Bas-Rhin, la somme de 17 959,44 euros en réparation de son préjudice et celle de 1 037 euros au titre de l'indemnité forfaitaire prévue par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale,

* à Mme Marie-Paule S., épouse B., fille de la victime: la somme de 20 000 euros en réparation de son préjudice,

* à M. Jean-Marc S., fils de la victime: la somme de 10 000 euros en réparation de son préjudice,

* à M. Gabin B., petit fils de la victime: la somme de 6 000 euros en réparation de son préjudice,

* à Manon S., petite fille de la victime, mineure représentée par son père, M. Jean-Marc S.: la somme de 5 000 euros en réparation de son préjudice,

- condamné in solidum le docteur G., la clinique Sainte Anne et leurs assureurs respectifs aux dépens, y compris ceux de la procédure de référé, et à payer, sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile

* la somme de 3 000 euros aux consorts S., dont à déduire la provision de 3 000 euros allouée de ce chef par le juge de la mise en état,

* la somme de 1 000 euros à la CPAM du Bas-Rhin sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,

- condamné le docteur G. et son assureur à garantir la clinique Sainte Anne et son assureur à hauteur de 90 % des condamnations prononcées en faveur des consorts S. et de la CPAM du Bas-Rhin,

- condamné la clinique Sainte Anne et son assureur à garantir le docteur G. et son assureur à hauteur de 10 % des condamnations prononcées en faveur des consorts S. et de la CPAM du Bas-Rhin.

Le tribunal, s'appuyant sur le rapport d'expertise du docteur D., a retenu que des fautes avaient été commises par le docteur G. d'une part, par le personnel salarié de la clinique Saint Anne d'autre part, dont la gravité respective justifiait, dans les rapports entre le médecin et la clinique, un partage de responsabilité dans les proportions de 90 % pour le premier et 10 % pour la seconde.

S'agissant du préjudice subi par Mme Marie-Odile K., épouse S., le tribunal a écarté la nécessité d'une assistance par tierce personne, l'existence d'un déficit fonctionnel temporaire en lien avec les fautes commises, ainsi que celle d'un préjudice permanent spécifique, et il a liquidé le déficit fonctionnel permanent sur la base d'un taux de 25 % retenu par l'expert.

Mme Marie-Odile K., épouse S., est décédée en août 2016.

*

Ses enfants, Mme Marie-Paule S., épouse B., et M. Jean-Marc S. ont régulièrement interjeté appel du jugement par déclaration en date du 29 novembre 2016.

Ils demandent à la cour de confirmer le jugement déféré en ce qui concerne les responsabilités, mais de l'infirmier du chef du montant des indemnités allouées à leur mère et de condamner le docteur G., la clinique Sainte Anne et leurs assureurs à leur payer, à ce titre, une somme de 290 686,71 euros, subsidiairement une somme de 256 309,80 euros, dont à déduire les provisions versées, outre une somme de 3 000 euros au titre de leurs frais exposés en cause d'appel.

Les appelants demandent à la cour de fixer à 39 376,91 euros, subsidiairement à 5 000 euros, l'assistance par tierce personne, de retenir l'existence d'un déficit fonctionnel permanent chiffré à 2 660 euros, d'augmenter à hauteur de 85 000 euros l'indemnisation du déficit fonctionnel permanent et d'allouer, au titre du préjudice spécifique lié à la pathologie évolutive, une somme de 150 000 euros.

*

Le docteur G. et son assureur forment appel incident sur trois points:

- le partage de responsabilité entre le médecin et la clinique, la part du premier devant, selon eux, être limitée à 70 %,

- l'estimation du déficit fonctionnel permanent, qu'ils entendent voir réduite, compte tenu de la durée de quatre ans seulement écoulée entre la consolidation de la victime et son décès,

- la condamnation prononcée en faveur de la CPAM du Bas-Rhin, la créance de la caisse étant, selon eux, sans lien avec la faute du médecin.

*

Le groupe hospitalier Saint Vincent et son assureur concluent à la confirmation du jugement déféré et à la

condamnation des appelants à leur payer une indemnité de 2 000 euros sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

Ils approuvent le partage de responsabilité retenu par le premier juge, ainsi que le chiffrage par celui-ci du préjudice de la victime.

*

La CPAM du Bas-Rhin sollicite la confirmation du jugement entrepris et réclame, sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile, une somme de 2 000 euros aux appelants principaux et une somme de même montant au docteur G. et à son assureur.

Elle soutient que sa créance, d'un montant de 17 959,44 euros, est bien imputable à la faute du docteur G..

*

Pour l'exposé complet des prétentions et moyens des parties, la cour se réfère à leurs dernières conclusions notifiées et transmises par voie électronique

- le 12 juin 2017 pour Mme B. et M. S.,
- le 20 avril 2017 pour le docteur G. et son assureur,
- le 8 juin 2017 pour le groupe hospitalier Saint Vincent et son assureur,
- le 9 juin 2017 pour la CPAM du Bas-Rhin.

La clôture de l'instruction de l'affaire a été prononcée par ordonnance du 5 septembre 2017.

MOTIFS

Sur les responsabilités

En cause d'appel, ni le docteur G., ni la clinique Sainte Anne, ni leurs assureurs ne contestent que la responsabilité du premier et celle de la seconde sont engagées et qu'ils sont tenus in solidum à indemnisation envers les appelants.

Seul est en discussion le partage des responsabilités, dans les rapports entre les intimés.

La responsabilité du médecin, comme celle de la clinique, ayant pour fondement les fautes qu'ils ont commises, la répartition des responsabilités entre eux doit être appréciée à raison de la gravité respective de leurs fautes.

De multiples manquements ont été relevés par l'expert judiciaire à l'encontre du docteur G., consistant à ne pas avoir tenu d'observations manuscrites ou numériques de suivi de la patiente, à ne pas avoir établi de courriers explicatifs à l'intention du médecin traitant et des autres intervenants médicaux, notamment de l'anesthésiste, à avoir établi le dossier d'admission de la patiente en vue d'une néphrectomie droite, alors que le rein malade était le rein gauche, à se passer d'une réunion de cancérologie pluridisciplinaire pour valider l'indication de la chirurgie, et, surtout, à avoir pratiqué l'intervention sans disposer en salle d'opération des clichés du scanner, dont la consultation aurait permis de rectifier l'erreur de côté, alors que, selon l'expert, ces images présentent une utilité pour une néphrectomie par coelioscopie, qui est une intervention difficile.

En ce qui concerne la clinique, l'expert a noté que le dossier de la patiente était incomplet et comportait des erreurs et incohérences, que le côté gauche était bien mentionné sur le compte rendu du scanner abdomino-pelvien, ainsi que sur la lettre du cardiologue consulté en préopératoire, qu'une lecture attentive de ces éléments aurait permis de détecter l'erreur de côté, laquelle n'a été décelée ni par l'anesthésiste salarié de la clinique, ni par le personnel infirmier, qu'il n'avait pas été exigé de la patiente, qui avait oublié d'apporter les clichés du scanner pour l'intervention, qu'elle retourne les chercher ou qu'elle se les fasse amener, alors que le délai avant l'intervention était suffisant pour le faire, et que l'infirmière ayant reçu la patiente pouvait en prendre l'initiative, bien que le docteur G., consulté sur ce point, ne l'ait pas demandé. En considération de ces éléments, qui font apparaître le caractère largement prépondérant de la faute du médecin, la cour approuve le premier juge d'avoir fixé à 90 % et 10 % les parts respectives de responsabilité du médecin et de la clinique.

Sur le préjudice

Le jugement déféré n'est pas critiqué en ce qui concerne les indemnités allouées aux enfants et petits enfants de Mme K., épouse S..

En ce qui concerne le préjudice de cette dernière, l'expert judiciaire a fourni les indications suivantes:

- déficit fonctionnel temporaire: confondu avec celui qu'aurait entraîné une néphrectomie élargie gauche retirant le rein cancéreux,
- souffrances endurées: 3/7,
- date de consolidation: 23 juillet 2012,
- déficit fonctionnel permanent évalué à 25 %, en tenant compte de l'aggravation de l'insuffisance rénale

préexistante, de l'évolutivité de la maladie cancéreuse rénale gauche et du retentissement psychologique chez la patiente, du fait d'avoir subi l'ablation du rein sain alors que le rein cancéreux a été laissé en place, - préjudice esthétique très léger, - l'assistance d'une tierce personne constante ou occasionnelle n'a pas été requise et il n'y a pas de soins particulier à prévoir.

La créance de la CPAM du Bas-Rhin, d'un montant de 17 959,44 euros, se décompose comme suit:

- frais hospitaliers: 17 486,39 euros

- frais médicaux: 375,10 euros

- frais de transport: 97,95 euros

Pour procéder à la liquidation du préjudice, il convient d'avoir en vue qu'en l'absence des fautes commises par le médecin et par la clinique, la patiente aurait subi l'ablation du rein gauche, de sorte que seul le préjudice consistant dans le fait que c'est le rein droit sain qui a été retiré, au lieu du rein gauche cancéreux, est en lien avec les fautes commises.

I- Préjudices patrimoniaux

A- Préjudices patrimoniaux temporaires (avant consolidation)

1) Dépenses de santé actuelles

Le tribunal a fixé ce poste à 17 861,49 euros, correspondant aux débours de la CPAM du Bas-Rhin.

Le docteur G. et son assureur contestent l'imputabilité de ces débours à la faute médicale, en faisant notamment valoir que les mêmes débours auraient été exposés en cas d'ablation du rein gauche.

Cette contestation étant fondée, il ne sera retenu aucune somme au titre de ce poste de préjudice, étant précisé que cette disposition ne sera applicable qu'à l'égard du docteur G. et de son assureur, le groupe hospitalier Saint Vincent et son assureur, quant à eux, ne critiquant pas le jugement en ce qu'il les a condamnés à payer la créance de la caisse.

2) Frais divers

Le tribunal a fixé ce poste de préjudice à 747,75 euros, dont 649,80 euros pour la victime et 97,95 euros pour la CPAM du Bas-Rhin.

La somme allouée à la victime correspond à des frais de transport exposés pour se rendre aux opérations d'expertise et n'est pas contestée.

S'agissant des frais exposés par la caisse, leur imputabilité à la faute du médecin n'est pas établie, pour les raisons exposées ci-dessus.

Seule la somme de 649,80 euros sera donc retenue au titre de ce poste de préjudice.

B- Préjudices patrimoniaux permanents (après consolidation)

Le seul poste faisant l'objet d'une demande est l'assistance par tierce personne.

Les appelants réclament une somme de 39 376,91 euros correspondant à des frais d'aide ménagère à raison de deux heures par semaine au taux horaire de 16,48 euros et d'aide humanitaire à raison de 13 heures par semaine au taux horaire de 13 euros, le tout capitalisé selon un coefficient de 8,913.

Subsidiairement, compte tenu du décès de la patiente survenu quatre ans après la consolidation, ils sollicitent une somme de 5 000 euros.

L'expert a considéré que l'état de la patiente ne justifiait pas une assistance par tierce personne. Si les appelants versent aux débats des factures d'aide ménagère, ils ne démontrent pas que cette aide ait été rendu nécessaire par la faute du docteur G., étant observé que Mme K. épouse S. était âgée de 79 ans lors de la consolidation, qu'elle présentait de multiples pathologies, dont un diabète sévère et un état cardiaque précaire qui, à eux seuls, pouvait justifier le recours à une aide ménagère.

Le jugement sera donc confirmé en ce qu'il a rejeté ce chef de préjudice.

II- Préjudices extra-patrimoniaux

1) Préjudices extra-patrimoniaux temporaires (avant consolidation)

1) Déficit fonctionnel temporaire

Les appelants sollicitent une somme de 2 660 euros de ce chef.

Le tribunal a rejeté ce chef de demande au motif qu'en l'absence de faute, l'intervention pour l'ablation du rein gauche aurait entraîné le même déficit fonctionnel temporaire que celui causé par l'intervention litigieuse.

La cour approuve ce motif et confirme le jugement sur ce point.

2) Souffrances endurées

Le tribunal a alloué une somme de 5 500 euros et les appelants réclament une somme de 12 000 euros.

Compte tenu de l'avis de l'expert qui a estimé ce poste à 3/7, le tribunal en a fait une exacte appréciation. Le

jugement sera confirmé de ce chef.

B- Préjudices extra-patrimoniaux permanents

1) Déficit fonctionnel permanent

Le tribunal a fixé ce poste à 35 000 euros sur la base du rapport d'expertise ayant retenu un taux d'invalidité de 25 %.

Les appelants contestent ce taux en faisant valoir que la patiente n'a pas seulement subi l'ablation d'un rein, mais la perte de toute fonction rénale, puisque c'est le rein sain qui a été retiré.

Le docteur G. et son assureur sollicitent une réduction de la somme allouée par le tribunal, au motif que celle-ci a été calculée pour un patient ayant une espérance de vie moyenne, alors que le préjudice n'a été subi par la patiente que pendant quatre ans.

L'expert judiciaire a expliqué que, pour fixer à 25 % le taux d'incapacité, il a tenu compte de l'aggravation de l'insuffisance rénale préexistante, de l'évolutivité de la maladie cancéreuse rénale gauche et du retentissement psychologique chez la patiente. Le fait que le rein retiré était le seul sain a donc été pris en considération.

Le déficit fonctionnel permanent doit être apprécié en tenant compte, notamment, de la durée pendant laquelle il a été subi. L'espérance de vie moyenne d'une femme de 79 ans étant en 2012 de 11,5 ans, et la patiente n'ayant survécu que quatre ans, la somme de 35 000 euros retenue à juste titre par le premier juge, compte tenu du taux d'incapacité chiffré par l'expert, doit être réduite à $35\,000 \times 4/11,5$, soit 12 173 euros.

2) Préjudice esthétique permanent

Ce poste, chiffré par l'expert à 1 000 euros, ne fait l'objet d'aucune contestation.

3) Préjudice spécifique lié à la pathologie évolutive

Ce préjudice existe en cas de maladie incurable susceptible d'évoluer et il consiste notamment dans la conscience, chez la victime, de la réduction de son espérance de vie.

Il est caractérisé en l'espèce, le fait, pour la patiente, de s'être vu retirer le rein qui était sain et de devoir vivre avec l'autre rein atteint d'une tumeur cancéreuse qui ne pouvait qu'évoluer défavorablement, donc de perdre, à terme, toute fonction rénale, ayant nécessairement provoqué une importante angoisse.

Ce préjudice justifie une indemnisation distincte du déficit fonctionnel permanent, même si l'expert a tenu compte, dans l'appréciation de ce préjudice, d'un certain retentissement psychologique.

Une somme de 25 000 euros sera donc allouée aux appelants de ce chef.

Récapitulatif

En considération des éléments ci-dessus, le préjudice de Mme K., épouse S., sera liquidé comme suit :

Préjudices patrimoniaux

Préjudices patrimoniaux temporaires

Dépenses de santé actuelles: néant

Frais divers: 649,80 euros

Préjudices patrimoniaux permanents:

Tierce personne: néant

Préjudices extra-patrimoniaux:

Préjudices extra-patrimoniaux temporaires

Déficit fonctionnel temporaire: néant

Souffrances endurées: 12 000,00 euros

Préjudices extra-patrimoniaux permanents

Déficit fonctionnel permanent 12 173,00 euros

Préjudice esthétique: 1 000,00 euros

Préjudice spécifique: 25 000,00 euros

Total: 50 822,80 euros

Sur les frais et dépens

Les intimés, qui succombent en plus grande part, seront condamnés aux dépens d'appel, ainsi qu'au paiement d'une somme de 3 000 euros au titre des frais non compris dans les dépens exposés par les appelants.

L'équité ne prescrit pas de faire application de l'article 700 du code de procédure civile en faveur du groupe hospitalier Saint Vincent et de son assureur, ni en faveur de la CPAM du Bas-Rhin.

PAR CES MOTIFS

La cour, statuant par arrêt contradictoire, après débats en audience publique,

INFIRME le jugement rendu le 8 août 2016 par le tribunal de grande instance de Strasbourg, en ce qu'il a

- condamné in solidum le docteur G., la clinique Sainte Anne et leurs assureurs respectifs à payer à Mme Marie-Odile K., épouse S., la somme de 42 149,80 € (quarante deux mille cent quarante neuf euros et quatre-vingt centimes), dont à déduire les provisions versées à hauteur de 63 350 € (soixante trois mille trois cent cinquante euros) par le docteur G. et son assureur et à hauteur de 7 000 € (sept mille euros) par la clinique Sainte Anne et son assureur,

- condamné in solidum le docteur G. et son assureur à payer à la CPAM du Bas-Rhin la somme de 17 959,44 € (dix-sept mille neuf cent cinquante neuf euros et quarante quatre centimes) en réparation de son préjudice, celle de 1 037 € (mille trente sept euros) au titre de l'indemnité forfaitaire prévue par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale et la somme de 1 000 € (mille euros) à la CPAM du Bas-Rhin sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile ;

Statuant à nouveau sur les chefs infirmés,

CONDAMNE in solidum le docteur Jean-Pierre G., la société Medical insurance company, le groupe hospitalier Saint Vincent et la Société hospitalière d'assurance mutuelle à payer à Mme Marie-Paule S., épouse B., et à M. Jean-Marc S., ensemble et en qualité d'héritiers de Mme Marie-Odile K., épouse S., la somme de 50 822,80 € (cinquante mille huit cent vingt deux euros et quatre-vingt centimes), en quittance ou deniers, avec intérêts au taux légal à compter du présent arrêt ;

REJETTE les demandes de la CPAM du Bas-Rhin à l'encontre du docteur Jean-Pierre G. et de la société Medical insurance company ;

CONFIRME, pour le surplus, le jugement déféré ;

Ajoutant au dit jugement,

CONDAMNE in solidum le docteur Jean-Pierre G., la société Medical insurance company, le groupe hospitalier Saint Vincent et la Société hospitalière d'assurances mutuelles, à payer à Mme Marie-Paule S., épouse B., et à M. Jean-Marc S., ensemble, la somme de 3 000 € (trois mille euros) au titre des frais non compris dans les dépens exposés en cause d'appel ;

REJETTE les demandes du groupe hospitalier Saint Vincent, de la Société hospitalière d'assurances mutuelles et de la CPAM du Bas-Rhin formées en cause d'appel sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile ;

CONDAMNE in solidum le docteur Jean-Pierre G., la société Medical insurance company, le groupe hospitalier Saint Vincent et la Société hospitalière d'assurances mutuelles aux dépens d'appel.

LE GREFFIER, LE PRÉSIDENT DE CHAMBRE

Décision(s) antérieure(s)

▣ TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE STRASBOURG08 Août 2016

© LexisNexis SA