

Texte de la décision

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

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que, souffrant d'une sciatique, Mme X..., hôtesse de l'air, alors âgée de 55 ans, a subi, le 2 novembre 2007, un examen par scanner qui a mis en évidence une hernie discale, dont son médecin, M. Y..., a pratiqué l'exérèse au Centre chirurgical Ambroise Paré le 26 décembre 2007 au matin, qu'ayant réintégré sa chambre vers midi, Mme X... s'est plainte en début d'après-midi de divers troubles sensitifs et moteurs mais n'a revu M. Y... que le lendemain matin, où il a décidé une intervention en urgence après diagnostic du « syndrome de la queue de cheval », qu'atteinte d'un déficit moteur important, Mme X... a recherché la responsabilité de M. Y... et de la société Centre chirurgical Ambroise Paré ;

Sur les première et deuxième branches du moyen unique du pourvoi principal de M. Y... :

Attendu que les griefs invoqués ne permettent pas l'admission du pourvoi ;

Mais sur la cinquième branche du moyen unique du pourvoi principal de M. Y... et la troisième branche du premier moyen du pourvoi incident de la société Centre chirurgical Ambroise Paré :

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

Attendu que, pour déclarer M. Y... et la société Centre chirurgical Ambroise Paré responsables in solidum des séquelles dont reste atteinte Mme X..., fixer la responsabilité de M. Y... aux 3/4 et celle du Centre chirurgical Ambroise Paré à 1/4, la cour d'appel, constatant, que, selon l'expert, le retard de la seconde intervention, imputable à un défaut de surveillance post-opératoire de la patiente, a permis le développement des troubles neurologiques et a diminué les possibilités de récupération, puis que les fautes commises par le médecin et l'établissement ont contribué aux dommages et à la persistance des séquelles, en a déduit que les fautes commises étaient totalement à l'origine de ces séquelles et qu'il y avait lieu à une indemnisation intégrale de ses préjudices ;

Qu'en statuant ainsi, alors qu'il résultait de ces constatations que le syndrome de la queue de cheval, à l'origine des troubles de Mme X..., était apparu dès après l'opération, et que le retard dans sa prise en charge avait seulement diminué les chances de cette dernière de ne conserver aucune séquelle neurologique ou de subir des séquelles moins graves, chances dont il lui appartenait de mesurer le pourcentage pour déterminer la fraction du dommage en lien de causalité certain et direct avec les fautes commises par M. Y... et la société Centre chirurgical Ambroise Paré, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS et sans qu'il y ait lieu de statuer sur les autres griefs du pourvoi principal et du pourvoi incident de la société Centre chirurgical Ambroise Paré, ni sur le pourvoi incident de la CPAM :

CASSE ET ANNULE, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 13 juin 2013, entre les parties, par la cour d'appel de Versailles ; remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Paris ;

Condamne M. Y... et le Centre chirurgical Ambroise Paré aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, condamne M. Y... et le Centre chirurgical Ambroise Paré à payer à la somme de 3 000 euros à Mme X... ; rejette les autres demandes ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, première chambre civile, et prononcé par le président en son audience

publique du premier octobre deux mille quatorze.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Piwnica et Molinié, avocat aux Conseils, pour M. Y..., demandeur au pourvoi principal.

Il est fait grief à l'arrêt infirmatif attaqué d'avoir déclaré M. Dominique Y...responsable des séquelles dont reste atteinte madame Carole X..., in solidum avec le centre chirurgical Ambroise Paré, d'avoir fixé la responsabilité de M. Y...aux 3/ 4 et celle du centre chirurgical Ambroise Paré au 1/4, d'avoir, en conséquence, condamné M. Y...à payer à Mme X... diverses sommes correspondant aux préjudices fixés, avec intérêts aux taux légal capitalisés, et d'avoir en outre condamné M. Y...à payer à la CPAM diverses sommes augmentées là encore d'intérêts au taux légal avec capitalisation de ceux-ci ;

AUX MOTIFS QU'aux termes de l'article 1142-1 du code de la santé publique applicable à la cause, les professionnels de santé hors les cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables qu'en cas de faute ; Considérant que selon l'expert, l'intervention réalisée sur madame X... le 26 décembre 2007 était totalement justifiée et réalisée dans des conditions habituelles ; Que pour les suites opératoires, Il relève que madame X... n'a été examinée par aucun médecin entre 13 h le 26 décembre c'est-à-dire après son opération et le 27 décembre à 7 h et considère qu'au regard de l'évolution des troubles décrits par madame X..., les troubles ont commencé dans l'après midi comme elle le soutient et relève qu'il est noté sur la fiche de surveillance post opératoire qu'à 16 h 45, madame X... a demandé que le médecin soit averti ; qu'en l'absence de fiche de transmission, l'avertissement du médecin qui était alors au bloc opératoire à cette période, n'est pas établi ; qu'en revanche, il est avéré que le docteur Y...a été contacté à minuit pour des troubles neurologiques ; Qu'il conclut que madame X... a présenté un syndrome de la queue de cheval incomplet qui a commencé en début d'après midi et qui est allé en s'aggravant ; Qu'il stigmatise l'absence d'examen par un médecin après la demande de madame X... et estime qu'une intervention plus rapide aurait permis une meilleure récupération et déclare anormale l'absence de feuille de transmission ; Considérant que le chirurgien doit après une intervention assurer une surveillance du malade ; Que le docteur Y...conteste toute faute en faisant valoir que le dommage allégué est imputable à la formation d'un hématome post opératoire dont la survenue est indépendante du geste chirurgical ; que lors de sa sortie de la salle de réveil, il a été noté que le niveau sensitif péri-dural de madame X... était positif ; que ses membres inférieurs bougeaient ; qu'opérant, il n'avait pas à s'inquiéter de l'état de madame X... surveillée par les infirmières et des réanimateurs ; Qu'il soutient ne pas avoir été prévenu des plaintes de madame X... au cours de l'après-midi pendant laquelle il a eu une activité opératoire particulièrement chargée ; qu'il a été averti à minuit d'une insensibilité dans les jambes, mais qu'il lui avait été précisé que madame X... bougeait bien ses jambes ; qu'il a donné pour instruction à l'infirmière de prévenir le réanimateur de garde et prévenu que lui-même passerait le lendemain matin ; que le 27 au matin constatant des troubles sensitifs au niveau des jambes, il est réintervenue ; Qu'il fait encore valoir que madame X... ne s'est plainte que d'une insensibilité de la fesse droite et d'une insensibilité des membres inférieurs mais bougeait ses jambes et n'avait aucun trouble sphinctérien ; qu'il n'existait pas de cause d'une réintervention le 26 décembre ; qu'il n'y a pas de lien de causalité entre les séquelles et le moment où a eu lieu la réintervention ; Qu'enfin, la brèche de la dure mère risque inhérent à la nature de l'intervention n'a été identifiée qu'en post opératoire lorsqu'elle a eu des migraines et l'absence de sa mention sur le compte rendu a été sans conséquence ; Considérant qu'il ne résulte d'aucun document que le service infirmier de surveillance le 26 décembre 2007 l'après-midi a prévenu le docteur Y...de ce que madame X... se plaignait de troubles neurologiques au niveau des jambes et qu'elle a demandé à voir un médecin vers 16 h 30/ 16 h 45 ; que selon madame Z..., venue visiter madame X... dans l'après-midi, cette dernière s'est plainte de n'avoir aucune sensibilité, avait les pieds froids et ne pouvait pas prendre appui sur ses jambes ; qu'une infirmière est venue lorsqu'on a averti que madame X... voulait uriner ce qu'elle n'est arrivait pas à faire ; que les infirmières ont indiqué avertir le docteur Y...; que le chirurgien ni aucun réanimateur n'était venu à 20 h 30 quand elle est partie ; Qu'il n'existe ainsi aucune preuve de ce que le médecin a été averti de l'état de madame X... avant minuit ; Que le centre MEDICO CHIRURGICAL AMBROISE PARE s'il souligne que les infirmières ont surveillé madame X... ne donne aucun élément d'information objectivant que les infirmières ont averti ou fait avertir le docteur Y...en faisant valoir la demande pressante de madame X... qui se plaignait des Jambes, ni avoir sollicité un médecin réanimateur contrairement à l'intention qu'elles avaient manifestée et alors qu'il y avait une demande expresse de madame X... faite en présence de témoins ; Considérant que selon l'expert, " le retard de la réintervention qui a laissé se développer des troubles neurologiques et a diminué les possibilités de

récupération est directement responsable des préjudices " ; Considérant que le chirurgien s'il était occupé à opérer dans l'après-midi, ne prouve pas s'être préoccupé par intermédiaire de l'état de madame X... n ni d'ailleurs après la fin de ses interventions ; qu'averti à minuit, Il ne démontre pas avoir cherché à prendre attache avec un médecin réanimateur pour connaître l'état de madame X... ; Que le médecin en ne déléguant pas à un médecin réanimateur spécialement la charge de visiter madame X... si le nombre d'opérations ne lui permettait pas de le faire personnellement et le centre médico chirurgical par l'absence de prise en compte de façon sérieuse par les infirmières des plaintes de madame X... puisqu'il ne résulte d'aucun document que le docteur Y...a été averti ou au moins un médecin réanimateur, ont contribué aux dommages et à la persistance de séquelles liées au syndrome de la queue de cheval incomplet apparues après l'opération de madame X... au niveau lombaire ; Considérant que madame X... ne devait avoir aucune séquelle de son opération ; qu'en conséquence, les fautes post-opératoires sont totalement à l'origine des séquelles dont elle reste atteinte et il y a lieu à une indemnisation intégrale des préjudices ; Que le chirurgien, qui a manqué à son obligation de suivi opératoire à l'égard de madame X... et le centre médico chirurgical qui ne démontre pas avoir rempli correctement son obligation de surveillance doivent répondre in solidum des conséquences séquellaires dont madame X... reste atteinte, et ce à raison des 3/ 4 à la charge du docteur Y...et d'un quart pour le Centre médico chirurgical ;

1°) ALORS QUE le chirurgien, qui est tenu par une obligation générale de surveillance postopératoire, n'est en revanche pas tenu de déléguer spécialement à un médecin réanimateur la charge de visiter un patient, après une opération réalisée sans difficulté ni complication apparente, dès lors que ce patient est placé sous la surveillance directe du personnel soignant de l'établissement où il est hospitalisé ; qu'en retenant en l'espèce, pour déclarer M. Y...responsable des préjudices affectant Mme X... à la suite d'une opération réalisée sans faute ni complication apparente, que celui-ci n'aurait pas « délégué (é) à un médecin réanimateur spécialement la charge de visiter Mme X... » (arrêt, p. 13) pendant les heures suivant l'opération, tandis que la patiente était placée sous la surveillance directe du personnel du centre chirurgical Ambroise Paré où elle était hospitalisée, la cour d'appel a violé les articles L. 1142-1 I du code de la santé publique et 1147 du code civil ;

2°) ALORS EN TOUT ÉTAT DE CAUSE QUE la cour d'appel n'a retenu aucune faute commise par le docteur Y...au cours de l'opération du 26 décembre 2007 à la suite de laquelle Mme X... a été vue par un anesthésiste réanimateur, avant de quitter la salle de réveil, tandis M. Y...continuait à opérer toute la journée ; qu'il est également établi que Mme X... était placée sous la surveillance directe du personnel du centre médical Ambroise Paré qui n'a informé le docteur Y...de plaintes de la patiente qu'au cours de la nuit suivant l'opération ; que dans ses conclusions d'appel, le centre médical Ambroise Paré précisait à cet égard, que répondant à un appel nocturne le docteur Y...avait « demandé à ce que le réanimateur de garde soit appelé » afin qu'il examine immédiatement la patiente, « le réanimateur de garde ne s'étant) toutefois pas déplacé et a (yant) prescrit par téléphone l'administration d'un demi-comprimé de Lexomil à la patiente » (conclusions d'appel du centre Ambroise Paré, p. 3 ; voir dans le même sens les conclusions de Mme X..., p. 3 et 4) ; qu'il est ainsi établi que Mme X... a été vue par un anesthésiste réanimateur directement après son opération, le docteur Y...délégant en outre expressément à un médecin réanimateur de garde la tâche de voir sa patiente dès qu'il a été informé de plaintes de celle-ci, avant de se rendre lui-même à son chevet quelques heures plus tard, sans avoir été appelé entre temps ; qu'en reprochant dès lors à M. Y...de n'avoir pas spécialement délégué à un médecin réanimateur la charge de visiter Mme X..., la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations et a violé les articles L. 1142-1 I du code de la santé publique et 1147 du code civil ;

3°) ALORS QUE l'aléa thérapeutique consiste dans la survenance d'un risque accidentel inhérent à l'acte médical et susceptible de causer un préjudice au patient en l'absence de toute faute du praticien ; qu'en l'espèce, la cour d'appel n'a constaté aucune faute commise par le docteur Y...au cours de l'opération de Mme X... ; qu'en retenant dès lors, pour déclarer le docteur Y...responsable des préjudices affectant Mme X... en suite de l'opération qu'il avait réalisée le 26 décembre 2007, que « madame X... ne devait avoir aucune séquelle de son opération » (arrêt, p. 12), sans rechercher, comme elle était invitée à le faire (les conclusions de l'exposant mentionnant un « accident médical non fautif », p. 7 dernier §.), si un aléa thérapeutique n'était pas, au moins pour partie, à l'origine des séquelles de Mme X..., la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 1142-1 I du code de la santé publique et 1147 du code civil ;

4°) ALORS EN TOUT ÉTAT DE CAUSE QU'une simple défaillance relative au suivi postopératoire d'un patient ne peut être, à elle seule, à l'origine de l'intégralité des troubles et séquelles affectant ce patient au sortir de son opération ; qu'en

retenant cependant en l'espèce, en l'absence de toute faute commise par le docteur Y...au cours de l'opération de Mme X... et en l'absence de tout aléa thérapeutique constaté, que des fautes postopératoires étaient « totalement à l'origine des séquelles » (arrêt, p. 12) de celle-ci, la cour d'appel a violé les articles L. 1142-1 I du code de la santé publique et 1147 du code civil ;

5°) ALORS EN TOUT ÉTAT DE CAUSE QUE la cour d'appel a retenu que le docteur Y...et le centre chirurgical Ambroise Paré étaient responsables d'un défaut de suivi postopératoire conduisant à une intervention de reprise trop tardive, un telle défaillance ayant expressément « contribué aux dommages et à la persistance de séquelles liées au syndrome de la queue de cheval incomplet apparues après l'opération de Mme X... » (arrêt, p. 12), ce qui permettait ainsi tout au plus de caractériser une perte de chance ; qu'en considérant cependant en l'espèce, en l'absence de toute faute opératoire et en l'absence de tout aléa thérapeutique constaté, que les fautes postopératoires étaient « totalement à l'origine des séquelles » (arrêt, p. 12), et en déclarant M. Y...intégralement responsable in solidum avec le centre chirurgical, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations et a violé les articles L. 1142-1 I du code de la santé publique et 1147 du code civil. Moyens produits par la SCP Vincent et Ohl, avocat aux Conseils, pour la société Centre chirurgical Ambroise Paré, demanderesse au pourvoi incident.

PREMIER MOYEN DE CASSATION

En ce que l'arrêt infirmatif attaqué a déclaré la SAS Centre Chirurgical Ambroise Paré responsable in solidum avec Monsieur Dominique Y...des séquelles dont reste atteinte Madame Carole X..., a condamné la SAS Centre Chirurgical Ambroise Paré in solidum avec Monsieur Dominique Y...à payer à Madame X... diverses sommes, outre intérêts au taux légal, en réparation des préjudices subis par celle-ci et à la CPAM diverses sommes outre intérêts au taux légal en ordonnant la capitalisation des intérêts échus dans les conditions de l'article 1154 du code civil ;

Aux motifs qu'aux termes de l'article 1142-1 du code de la santé publique applicable à la cause, les professionnels de santé hors les cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables qu'en cas de faute ; considérant que selon l'expert, l'intervention réalisée sur Madame X... le 16 décembre 2007 était totalement justifiée et réalisée dans des conditions habituelles ; que pour les suites opératoires, il relève que Madame X... n'a été examinée par aucun médecin entre 13h le 26 décembre c'est-à-dire après son opération et le 27 décembre à 7h et considère qu'au regard des troubles décrits par Madame X..., les troubles ont commencé dans l'après-midi comme elle le soutient et relève qu'il est noté sur la fiche de surveillance post opératoire qu'à 16h45, Madame X... a demandé qu'un médecin soit averti ; qu'en l'absence de fiche de transmission, l'avertissement du médecin qui était alors au bloc opératoire à cette période n'est pas établi ; qu'en revanche, il est avéré que le docteur Y...a été contacté à minuit pour des troubles neurologiques ; qu'il conclut que Madame X... a présenté un syndrome de la queue de cheval incomplet qui a commencé en début d'après-midi et qui est allé en s'aggravant ; qu'il stigmatise l'absence d'examen par un médecin après la demande de Madame X... et estime qu'une intervention plus rapide aurait permis une meilleure récupération et déclare anormale l'absence de feuille de transmission ; considérant que le chirurgien doit après une intervention assurer la surveillance du malade ; (2) considérant qu'il ne résulte d'aucun document que le service infirmier de surveillance le 26 décembre 2007 l'après-midi a prévenu le docteur Y...de ce que Madame X... se plaignait de troubles neurologiques au niveau des jambes et qu'elle a demandé à voir un médecin vers 16h30/ 16h45 ; que selon Madame Z..., venue visiter Madame X... dans l'après-midi, cette dernière s'est plainte de n'avoir aucune sensibilité, avait les pieds froids et ne pouvait pas prendre appui sur ses jambes ; qu'une infirmière est venue lorsqu'on a averti que Madame X... voulait uriner ce qu'elle n'arrivait pas à faire ; que les infirmières ont indiqué avertir le docteur Y...; que le chirurgien ni aucun réanimateur n'était venu à 20h30 quand elle est partie ; qu'il n'existe aucune preuve de ce que le docteur Y...a été averti de l'état de Madame X... avant minuit ; que le centre chirurgical Ambroise Paré s'il souligne que les infirmières ont surveillé Madame X... ne donne aucun élément d'information objectivant que les infirmières ont averti ou fait avertir le docteur Y...en faisant valoir la demande pressante de Madame X... qui se plaignait des jambes, ni avoir sollicité un médecin réanimateur contrairement à l'intention qu'elles avaient manifesté et alors qu'il y avait une demande expresse de Madame X... faite en présence de témoins ; considérant que selon l'expert, « le retard dans la réintervention qui a laissé se développer des troubles neurologiques et a diminué les possibilités de récupération est directement responsable des préjudices » ; que le chirurgien, s'il était occupé à opérer dans l'après-midi, ne prouve pas s'être préoccupé par intermédiaire de l'état de Madame X... ni d'ailleurs après la fin de ses interventions ; qu'averti à

minuit, il ne démontre pas avoir cherché à prendre attache avec un médecin réanimateur pour connaître l'état de Madame X... ; que le médecin en ne déléguant pas à un médecin réanimateur spécialement la charge de visiter Madame X... si le nombre d'opérations ne lui permettait pas de le faire personnellement et le centre médico chirurgical par l'absence de prise en compte de façon sérieuse par les infirmières des plaintes de Madame X... puisqu'il ne résulte d'aucun document que le docteur Y...a été averti ou au moins un médecin réanimateur, ont contribué aux dommages et à la persistance des séquelles liées au syndrome de la queue de cheval incomplet apparues après l'opération de Madame X... au niveau lombaire ; considérant que Madame X... ne devait avoir aucune séquelle de son opération ; qu'en conséquence, les fautes post-opératoires sont totalement à l'origine des séquelles dont elle reste atteinte et qu'il y a lieu à une indemnisation intégrale des préjudices ; que le chirurgien, qui a manqué à son obligation de suivi post-opératoire à l'égard de Madame X... et le centre médico chirurgical qui ne démontre pas avoir rempli correctement son obligation de surveillance doivent répondre in solidum des conséquences séquellaires dont Madame X... reste atteinte, et ce à raison des Y à la charge du docteur Y...et d'un quart pour le centre médico chirurgical (arrêt attaqué p. 10 à 12) ;

1°/ Alors qu'en affirmant que Mme X... « ne devait avoir aucune séquelle de son opération » pour en déduire que les fautes post-opératoires étaient « totalement à l'origine des séquelles » dont restait atteinte Mme X... après avoir pourtant elle-même constaté qu'un syndrome de la queue de cheval était apparu après l'opération, la cour d'appel qui s'est fondée sur des motifs contradictoires a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

2°/ Alors qu'une simple défaillance relative au suivi post-opératoire d'un patient ne peut être, à elle seule, à l'origine de l'intégralité des troubles et séquelles affectant ce patient au sortir de son opération ; qu'en retenant cependant en l'espèce, en l'absence de toute faute commise par le docteur Y...comme par le centre chirurgical Ambroise Paré au cours de l'opération de Madame X... et en l'absence d'aléa thérapeutique constaté, que des fautes post-opératoires étaient « totalement à l'origine des séquelles » de celle-ci, la cour d'appel a violé les articles L. 1142-1 I du code de la santé publique et 1147 du code civil ;

3°/ Et alors que s'il n'est pas établi que des soins administrés à temps eussent guéri le patient, l'absence ou le retard fautif de diagnostic ou de traitement d'une affection ne peut être indemnisé qu'au titre de la perte de chance ; qu'en condamnant le centre chirurgical et le chirurgien à la réparation de l'entier préjudice subi par la patiente alors qu'elle avait par ailleurs constaté que selon l'expert, le retard dans la ré-intervention avait « diminué les possibilités de récupération », la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences de ses propres constatations et a violé les articles L. 1142-1, I du code de la santé publique et 1147 du code civil.

SECOND MOYEN DE CASSATION

En ce que l'arrêt infirmatif attaqué a condamné la SAS Centre Chirurgical Ambroise Paré in solidum avec Monsieur Dominique Y...à payer à Madame X... la somme de 60. 232, 49 euros au titre de la perte de droit à la retraite et celle de 9. 905, 50 euros au titre de la perte de droit à la retraite complémentaire ;

Aux motifs que Madame X... prétend qu'elle aurait continué à travailler jusqu'à 65 ans (2018) ; que cependant, Madame X... souffrait de lombalgies qui, indépendamment de l'opération et de ses séquelles, diminuaient ses chances de travailler jusqu'à 65 ans ; qu'elles seront fixées à 40 % de sorte que pendant cinq ans elle a perdu 40 % de la différence de revenus ; que compte tenu du montant de la pension CRPN à compter de 2013 de l'ordre de 585, 85 euros x 12 = 7. 030, 20 euros et de la retraite mensuelle de l'ordre de 783 euros (soit par an 9. 396 euros) soit au total 16. 426, 20 euros par an, comparé au salaire de l'ordre de 34. 000 euros retenu comme moyenne prime comprises que donne une activité correspondant à celle de Madame X..., reste une différence de 17. 573, 80 euros ; et en retenant 40 %, Madame X... subit une perte annuelle de 7. 029, 52 euros pendant cinq ans = 35. 147, 60 euros ; elle soutient que des cotisations versées pendant cette période auraient augmenté le montant de sa retraite qui de 783 euros serait passée à 1. 109, 23 euros, soit une différence de 326, 30 euros et une perte viagère de 60. 232, 49 euros ; ainsi que de la pension complémentaire CRPN ; elle prend pour base l'augmentation entre l'année 2007 à 2008 ; la différence est de : 1. 442, 77 euros ; 1. 389, 12 euros = 53, 65 euros ; soit par an = 643, 80 euros et à titre viager x 15, 386 = 9. 905, 50 euros (arrêt attaqué, p. 16) ;

Alors que le principe de la réparation intégrale suppose que la victime ne tire ni perte ni profit de l'indemnisation qui lui est allouée ; que la perte de chance d'un salarié de travailler jusqu'à un certain âge ne peut occasionner qu'une simple

perte de chance de cotiser pour sa retraite durant la période correspondante et de bénéficier des droits à la retraite y afférents ; qu'en allouant à Madame X... 100 % des sommes qu'elle aurait perçue au titre de ses différents droits à la retraite si elle avait travaillé jusqu'à 65 ans, tout en constatant qu'elle avait seulement perdu 40 % de chances de travailler jusqu'à cet âge, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales qui s'évinçaient de ses propres constatations et a violé l'article 1147 du code civil. Moyen produit par la SCP Gatineau et Fattaccini, avocat aux Conseils, pour la caisse primaire d'assurance maladie de Paris, demanderesse au pourvoi incident.

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR condamné in solidum Monsieur Dominique Y...et la SAS CENTRE CHIRURGICAL AMBROISE PARE à payer à la CPAM de PARIS la somme de 0, 00 euros au titre des indemnités journalières, la déboutant ainsi de sa demande au titre des indemnités journalières ;

AUX MOTIFS QUE Pertes de gains professionnels actuels :

Madame X... précise qu'en raison du versement des indemnités journalières (13. 167, 87 euros) des sommes versées par AIR FRANCE (9. 718, 52 euros et de 6. 034 euros de pension par la CRPN), ses pertes de revenus se sont élevées à 3. 408 euros ; que la CPAM sollicite le remboursement de sa créance qu'elle fixe à 16. 898, 07 euros qu'elle invoque eu égard aux déclarations de revenus qu'elle verse pour les années 2008 et 2007 ; que Madame X... a été licenciée de son emploi de personnel navigant en raison de son âge à compter du 16 septembre 2008 et n'a pas été reclassée en interne par la société de navigation ; qu'il apparaît qu'en vertu du texte qui permet au personnel navigant de continuer à exercer entre 55 et 65 ans elle a pu continuer son activité jusqu'en mars 2009 où elle a été déclarée inapte ; qu'il sera retenu une perte de salaire de 3. 408 euros en 2008 ; que selon les éléments produits, depuis le 1er octobre 2008, Madame X... perçoit de la CRPN une pension mensuelle brute de 1. 477, 85 euros (valeur 2e trimestre 2009) soit net 1. 358, 14 euros qui est revalorisée soit un montant annuel en 2009 de 16. 297, 80 euros ; qu'elle a également reçu des allocations d'aide au retour à l'emploi qui doivent être prises en considération ; que selon la déclaration de 2010, ses revenus de 2009 ont été au total de 33. 683 euros ; que la perte de revenus se limite à la somme de 3. 408 euros ; que la CPAM sollicite le remboursement des indemnités journalières versées ; que cependant en raison du droit de préférence de la victime, Madame X... doit recevoir la somme de 3. 408 euros et la CPAM ne peut prétendre à aucun remboursement ;

1. ALORS QUE le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction ; qu'il ne peut fonder sa décision sur les moyens de droit qu'il a relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations ; que, pour débouter la CPAM de PARIS de sa demande de remboursement des indemnités journalières versées à la victime, la cour d'appel s'est fondée sur le droit de préférence de la victime ; qu'en relevant d'office ce moyen, sans inviter au préalable les parties à présenter leurs observations sur ce point, la cour d'appel a violé l'article 16 du code de procédure civile ;

2. ALORS QU'en tout état de cause, conformément à l'article 1252 du code civil, la subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été prise en charge que partiellement par les prestations sociales ; qu'en ce cas, l'assuré social peut exercer ses droits contre le responsable, par préférence à la caisse subrogée ; que cependant, si le tiers payeur établit qu'il a effectivement et préalablement versé à la victime une prestation indemnisant de manière incontestable un poste de préjudice personnel, son recours peut s'exercer sur ce poste de préjudice ; qu'en l'espèce, la CPAM demandait à être subrogée dans les droits de la victime contre le docteur Y...et le centre médical pour la part du préjudice dont elle avait assuré la réparation, soit 168 989, 07 euros, par le versement d'indemnités journalières ; que cette subrogation n'était pas susceptible de nuire à la victime, en l'absence de partage de responsabilité, puisqu'elle ne pouvait avoir pour effet de diminuer ses droits à obtenir des responsables l'indemnisation de la perte de revenue subie malgré les versements de la CPAM, soit 3408 euros ; qu'en jugeant cependant qu'en raison du droit de préférence de la victime, Madame X... devait recevoir la somme de 3. 408 euros et que la CPAM ne pouvait prétendre à aucun remboursement, la cour d'appel a violé l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale ensemble l'article 1252 du code civil.