

Texte de la **décision**

CIV. 1

CF

COUR DE CASSATION

Audience publique du 8 décembre 2021

Rejet

M. CHAUVIN, président

Arrêt n° 771 FS-B

Pourvoi n° M 19-26.191

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, PREMIÈRE CHAMBRE CIVILE, DU 8 DÉCEMBRE 2021

M. [S] [B], domicilié [Adresse 2], a formé le pourvoi n° M 19-26.191 contre l'arrêt rendu le 5 septembre 2019 par la cour d'appel d'Aix-en-Provence (chambre 1-6), dans le litige l'opposant :

1°/ à Mme [G] [H], domiciliée [Adresse 3],

2°/ à la caisse primaire d'assurance maladie des Alpes de Haute-Provence, dont le siège est [Adresse 1],

défenderesses à la cassation.

Le demandeur invoque, à l'appui de son pourvoi, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de M. Mornet, conseiller, les observations de la SCP Spinosi, avocat de M. [B], de la SCP Boulloche, avocat de Mme [H], de la SCP Foussard et Froger, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie des Alpes de Haute-Provence, et l'avis de M. Chaumont, avocat général, après débats en l'audience publique du 19 octobre

2021 où étaient présents M. Chauvin, président, M. Mornet, conseiller rapporteur, Mme Duval-Arnauld, conseiller doyen, MM. Girardet, Avel, Chevalier, Mmes Kerner-Menay, Bacache-Gibeili, M. Bruyère, conseillers, M. Vitse, Mmes Le Gall, Kloda, M. Serrier, Mmes Champ, Robin-Raschel, conseillers référendaires, M. Chaumont, avocat général, et Mme Tinchon, greffier de chambre,

la première chambre civile de la Cour de cassation, composée, en application de l'article R. 431-5 du code de l'organisation judiciaire, des président et conseillers précités, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Aix-en-Provence, 5 septembre 2019), le 25 février 2014, Mme [H] a subi une réduction mammaire réalisée par M. [B], chirurgien esthétique, dans les locaux d'une installation autonome de chirurgie esthétique, dénommée Clinique du docteur [B]. A l'issue de l'intervention, elle a présenté une infection au niveau du site opératoire, ayant nécessité une nouvelle opération et une greffe de peau.

2. Après avoir sollicité une expertise en référé, Mme [H], invoquant avoir contracté une infection nosocomiale, a assigné en responsabilité et indemnisation M. [B], pris en qualité de chef d'établissement, sur le fondement de l'article L. 1142, I, alinéa 2, du code de la santé publique. Elle a mis en cause la caisse primaire d'assurance maladie des Alpes de Haute-Provence qui a sollicité le remboursement de ses débours.

Examen du moyen

Enoncé du moyen

3. M. [B] fait grief à l'arrêt de dire qu'il est tenu d'indemniser les préjudices subis par Mme [H] en lien avec l'infection nosocomiale contractée à l'occasion de l'intervention du 25 février 2014, alors :

« 1° que, d'une part, seuls les établissements de santé régis par l'article L. 6111-1 du code de la santé publique sont responsables de plein droit des dommages résultant d'infections nosocomiales ; que les installations autonomes de chirurgie esthétique ne sont pas des établissements de santé ; qu'en l'espèce, en retenant que la clinique du docteur [B], qui est une installation autonome de chirurgie esthétique, pouvait être qualifiée d'établissement au sens de l'article L. 1142-1, I du code précité, la cour d'appel a violé les articles précités, ensemble l'article R. 6111- 6 du code de la santé publique ;

2° que, d'autre part, et à titre subsidiaire, les installations autonomes de chirurgie esthétique n'ont pas la qualité d'établissement au sens de l'article L. 1142-1, I, du code de la santé publique ; qu'en l'espèce, en retenant que la clinique du docteur [B], qui est une installation autonome de chirurgie esthétique, pouvait être qualifiée d'établissement au sens de l'article susmentionné, la cour d'appel a violé cette disposition, ensemble l'article R. 6111- 6 du code de la santé publique ;

3° que, de troisième part, et en tout état de cause, en se fondant exclusivement sur le fait que des actes de soins étaient réalisés au sein de la clinique du docteur [B], pour en déduire sa qualité d'établissement au sens de l'article L. 1142-1, I du code de la santé publique, la cour d'appel, qui s'est déterminée par un motif impropre à caractériser une telle qualité d'établissement de santé, a entaché sa décision d'un défaut de base légale au regard de l'article précité. »

Réponse de la Cour

4. Selon l'article L. 1142-1, I, alinéa 2, du code de la santé publique, les établissements, services et organismes dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère.

5. Une installation autonome de chirurgie esthétique constitue un service de santé, régi par les dispositions des articles L. 6322-1 à L. 6322-3 et R. 6322-1 à D. 6322-48 du code de la santé publique, dans lequel sont réalisés de tels actes, de sorte qu'elle est soumise, comme un établissement de santé, à une responsabilité de plein droit en

matière d'infections nosocomiales.

6. La cour d'appel a constaté que Mme [H] avait contracté une infection nosocomiale dans les locaux de l'installation autonome de chirurgie esthétique dirigée par M. [B].

7. Cette installation étant soumise à une responsabilité de plein droit, il en résulte que M. [B] est tenu de réparer, en l'absence de preuve d'une cause étrangère, d'indemniser les préjudices subis par Mme [H] en lien avec l'infection nosocomiale.

8. Par ce motif de pur droit, suggéré par la défense et substitué à ceux critiqués, dans les conditions prévues par l'article 620, alinéa 1er, du code de procédure civile, la décision déférée se trouve légalement justifiée.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne M. [B] aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par M. [B] et le condamne à payer à Mme [H] et à la caisse primaire d'assurance maladie des Alpes de Haute-Provence la somme de 1 500 euros à chacun ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, première chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du huit décembre deux mille vingt et un. MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Spinosi, avocat aux Conseils, pour M. [B]

Il est reproché à l'arrêt attaqué d'avoir partiellement confirmé le jugement rendu le 17 mai 2018 par le tribunal de grande instance de Marseille en ce qu'il a dit que M. [B] était tenu d'indemniser les préjudices subis par Mme [H] en lien avec l'infection nosocomiale contractée à l'occasion de l'intervention du 25 février 2014 et, partant, a condamné M. [B] à verser la somme de 10.000 euros à Mme [H] à titre provisionnel à valoir sur l'indemnisation définitive de son préjudice ;

Aux motifs propres que « Sur la responsabilité

Il est mentionné à l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, applicable, en vertu de la loi n°2002-1577 du 30 décembre 2002, aux actes de soins postérieurs au 5 septembre 2001, que :

"I - Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute.

Les établissements, services et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère".

Par ailleurs selon l'article R. 6111-6 du même code "les infections associées aux soins contractées dans un établissement de santé sont dites infections nosocomiales".

En l'espèce, Mme [H] a été opérée au sein de la Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B] le 25 février 2014.

Les docteurs [E]-[Z] et [I] ont relevé dans leur rapport d'expertise dont le contenu et les conclusions ne sont pas contestées par les parties que :

- Mme [H] a présenté une infection précoce du site opératoire consistant en une dermo-hypodermite aiguë nécrosante à *Escherichia coli* ;

- cette infection n'est pas la conséquence de la nécrose des tissus ;

- l'infection était absente à l'admission de Mme [H] à la Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B] ;
- l'infection a eu pour point de départ le site opératoire ;
- le germe de l'infection a été isolé le 6 mars 2014.

En l'état de ces données, les experts ont justement conclu à l'existence d'une affection associée aux soins qui ont été prodigués au sein de la Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B].

Le rapport de certification de la Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B] en date du 26 février 2011 précise qu'il s'agit d'un établissement privé à but lucratif, créé par M. [B], ayant pour activité principale la chirurgie esthétique et qu'il comporte quatre chambres et une vaste salle d'opération avec notamment une infirmière de bloc opératoire et un médecin anesthésiste.

Le devis à l'entête de la Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B] que Mme [H] a accepté le 18 février 2014 et qui a été signé par M. [B] mentionne une intervention de "plastie mammaire de réduction" et comporte un prix spécifique pour l'admission au bloc opératoire avec assistance et l'hospitalisation.

Par ailleurs, Mme [H] a déclaré dans un document qu'elle a signé le même jour avoir reçu une information détaillée sur l'intervention projetée, en particulier la fiche d'information SOFCPRE, quant à ses modalités, ses suites, ses contraintes, ses aléas, ses complications et ses risques.

La Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B] ne dispose pas de la personnalité morale mais elle ne peut être considérée comme ayant pour seul objet de faciliter l'exercice de sa profession par M. [B] ; en effet cette structure constitue une entité qui assure l'accueil des patients, dans le cadre d'un contrat qui organise et tarif une hospitalisation, pour des interventions de chirurgie pouvant être importantes et associées à une anesthésie pratiquée en bloc opératoire et faisant intervenir divers professionnels de santé (médecins, chirurgiens, infirmiers).

Il n'est pas dénié que la création et le fonctionnement de la Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B] a fait l'objet d'une autorisation de l'autorité administrative et d'une certification délivrées dans les conditions des articles L. 6113-3 et L.6322-1 du code de la santé publique.

Les actes de chirurgie esthétique et les actes médicaux qui leur sont préparatoires, étant réalisés au sein de la Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B], conformément aux articles L. 6322-1 et L. 6322-2 du code de la santé publique précités, constituent ainsi des actes de soins au sens de l'article L. 1142-1 du même code.

La Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B] constitue donc un établissement de santé au regard des articles L. 1142-1 et R. 6111-6 du code de la santé publique, étant précisé que la circonstance qu'elle revête le caractère d'une installation autonome de chirurgie esthétique (IACE) n'est pas exclusive de cette qualification, de sorte que les appréciations faites sur ce point, d'une part, par la Haute autorité de santé dans le manuel de certification des IACE édité au mois d'octobre 2012 et, d'autre part, par la Ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes dans l'instruction du 5 juin 2015, sont sans incidence.

L'infection contractée par Mme [H] associée aux soins dispensés au sein de la Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B] est donc une infection nosocomiale en application de l'article R. 6111-6 du code de la santé publique.

M. [B] qui ne dénie pas être le dirigeant et représentant de la Clinique de chirurgie esthétique du docteur [B] doit donc, en cette qualité, être déclaré responsable de plein droit des conséquences dommageables de cette infection et condamné à en indemniser Mme [H].

En l'état des conclusions des experts la demande de provision est fondée à hauteur de la somme de 10.000 euros demandée par Mme [H] et allouée par le premier juge.

Le jugement doit dès lors être confirmé sur ces points » ;

Et aux motifs éventuellement adoptés que « L'article L 1142-1 1 du Code de la santé publique prévoit que hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé

mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute.

Les établissements, services et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère.

En l'espèce, les experts désignés par ordonnance de référé du 11 février 2015 n'ont retenu aucun manquement qui aurait été commis par le docteur [S] [B] à l'occasion de l'intervention réalisée le 25 février 2014. [G] [H] ne recherche pas la responsabilité pour faute de ce dernier.

Les docteurs [E] et [I] ont ensuite conclu que [G] [H] a présenté une infection précoce du site opératoire qui répond en tous points à la définition d'une infection associée aux soins, en lien avec l'intervention du 25 février 2014 réalisée au sein de la clinique de chirurgie esthétique du docteur [B].

Ils ont précisé que l'état actuel et les préjudices subis par la patiente sont la conséquence de la complication infectieuse.

Les experts ont écarté dans un premier temps la qualification d'infection nosocomiale en raison du statut juridique particulier de la clinique du Docteur [B], une IACE dépourvue de personnalité morale, et qui n'est pas considérée comme un établissement de santé. En réponse au dire de Maître [O] du 17 novembre 2015, ils ont convenu qu'il s'agit d'une question juridique relevant de l'appréciation du tribunal.

Le texte susrappelé, qui fonde la responsabilité des établissements de santé en cas d'infection nosocomiale, vise « tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins

En l'espèce, il peut être considéré pour acquis au regard des conclusions des experts et de l'absence de contestation sérieuse de monsieur [S] [B] sur ce point, que [G] [H] a été victime d'une infection contractée à l'occasion de l'intervention réalisée le 25 février 2014 par le docteur [S] [B] au sein de sa clinique.

Il convient dès lors de déterminer si la clinique du docteur [S] [B] peut être considérée comme un établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ou si elle relève du régime juridique de la médecine dite de ville pratiquée en cabinet médical.

L'absence de personnalité morale de la structure ne saurait être déterminante en l'espèce. Afin de voir écarter l'application d'une responsabilité sans faute en présence d'une infection nosocomiale, le défendeur invoque le manuel de certification des IACE produit en 2012 par la Haute autorité de Santé qui précise que "la prise en charge en chirurgie esthétique présente des spécificités importantes dans ces IACE qui ne sont pas des établissements de santé" et fait valoir que le régime des installations autonomes de chirurgie esthétique est un régime d'autorisation personnelle qui ne saurait être assimilé à celui d'un établissement de santé.

Pour autant, il y a lieu de considérer d'une part que la valeur normative de ce manuel est assez limitée, et d'autre part et surtout que l'article L1142-1 du Code de la santé publique vise non seulement les établissements de santé, mais également tout service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins.

Ce texte vise ainsi une catégorie large et non limitative de structures, dont la principale caractéristique est la réalisation d'actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins.

Au regard des pièces versées par les parties, il est constant d'une part que la structure exploitée par le docteur [S] [B], qui est au demeurant désignée par le terme « Clinique », accueille des patients dans le cadre d'un contrat d'hospitalisation et propose à ces derniers des chambres équipées de tout le matériel médical nécessaire. D'autre part, y sont réalisés non seulement des actes médicaux simples, mais également comme en l'espèce de véritables interventions chirurgicales invasives, nécessitant la réunion d'une véritable équipe médicale composée du chirurgien, du médecin anesthésiste et d'un personnel médical assurant une assistance ainsi qu'une surveillance

pré, per et postopératoire.

Ce type de prise en charge ne peut ainsi relever de la médecine de ville pratiquée en cabinet eu égard aux contraintes d'aseptie, de gestion des risques médicaux, et des certifications et autorisations nécessaires pour pratiquer de tels actes.

Au regard de ce qui précède, la clinique du docteur [S] [B] doit dès lors être assimilée à un établissement, un service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins.

Dans ces conditions, l'infection contractée par [G] [H] à l'occasion de l'intervention de réduction mammaire réalisée le 25 février 2014 au sein de la clinique de chirurgie esthétique du docteur [S] [B] doit être considérée comme une infection nosocomiale au sens de l'article L 1142-1 du Code de la santé publique.

Aucune cause étrangère n'est enfin invoquée par monsieur [S] [B].

Monsieur [S] [B] doit en conséquence, en tant que chef de cette structure dépourvue de personnalité morale, être déclaré responsable, sur le fondement de l'article L 1142-1 1 du Code de la santé publique, des préjudices subis par [G] [H] consécutivement à l'infection contractée lors de l'intervention réalisée le 25 février 2014 » ;

1°) Alors que, d'une part, seuls les établissements de santé régis par l'article L. 6111-1 du code de la santé publique sont responsables de plein droit des dommages résultant d'infections nosocomiales ; que les installations autonomes de chirurgie esthétique ne sont pas des établissements de santé ; qu'en l'espèce, en retenant que la CLINIQUE DU DOCTEUR [B], qui est une installation autonome de chirurgie esthétique, pouvait être qualifiée d'établissement au sens de l'article L. 1142-1, I du code précité, la cour d'appel a violé les articles précités, ensemble l'article R. 6111-6 du code de la santé publique ;

2°) Alors que, d'autre part, et à titre subsidiaire, les installations autonomes de chirurgie esthétique n'ont pas la qualité d'établissement au sens de l'article L. 1142-1, I du code de la santé publique ; qu'en l'espèce, en retenant que la CLINIQUE DU DOCTEUR [B], qui est une installation autonome de chirurgie esthétique, pouvait être qualifiée d'établissement au sens de l'article susmentionné, la cour d'appel a violé cette disposition, ensemble l'article R. 6111-6 du code de la santé publique ;

3°) Alors que, de troisième part, et en tout état de cause, en se fondant exclusivement sur le fait que des actes de soins étaient réalisés au sein de la CLINIQUE DU DOCTEUR [B], pour en déduire sa qualité d'établissement au sens de l'article L. 1142-1, I du code de la santé publique, la cour d'appel, qui s'est déterminée par un motif impropre à caractériser une telle qualité d'établissement de santé, a entaché sa décision d'un défaut de base légale au regard de l'article précité