

# 23 novembre 2022

## Cour de cassation

### Pourvoi n° 21-16.313

Première chambre civile - Formation restreinte hors RNSM/NA

ECLI:FR:CCASS:2022:C100844

## Texte de la décision

### Entête

CIV. 1

SG

COUR DE CASSATION

---

Audience publique du 23 novembre 2022

Cassation partielle

M. CHAUVIN, président

Arrêt n° 844 F-D

Pourvoi n° R 21-16.313

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

---

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

---

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, PREMIÈRE CHAMBRE CIVILE, DU 23 NOVEMBRE 2022

1°/ M. [M] [G], domicilié [Adresse 12],

2°/ la société La Medicale, dont le siège est [Adresse 5],

ont formé le pourvoi n° R 21-16.313 contre l'arrêt rendu le 2 mars 2021 par la cour d'appel de Grenoble (1re chambre civile), dans le litige les opposant :

1°/ à M. [O] [A], domicilié [Adresse 4],

2°/ à La Mutuelle Assurance corps médical français, dont le siège est [Adresse 1],

3°/ à M. [D] [B],

4°/ à Mme [K] [H], épouse [B],

5°/ à Mme [I] [B],

6°/ à Mme [E] [B],

domiciliés tous quatre [Adresse 9],

7°/ à M. [J] [T],

8°/ à Mme [C] [B], épouse [T],

domiciliés tous deux [Adresse 2],

9°/ à Mme [R] [N], domiciliée [Adresse 10],

10°/ à la société MMA IARD Assurances mutuelles, dont le siège est [Adresse 3],

11°/ à la société MMA IARD, dont le siège est [Adresse 3],

12°/ à la société AXA France IARD, dont le siège est [Adresse 6],

13°/ à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Drôme, dont le siège est [Adresse 8],

14°/ à la société Colonna Broker, dont le dont le siège est [Adresse 7], anciennement dénommée la mutuelle CGAM Almerys,

défendeurs à la cassation.

Les demandeurs invoquent, à l'appui de leur pourvoi, les deux moyens de cassation annexés au présent arrêt.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme Bacache-Gibeili, conseiller, les observations de la SCP [M], avocat de M. [G] et de la société La Médicale, de la SARL Boré, Salve de Bruneton et Mégret, avocat de Mme [N], de la société MMA IARD Assurances mutuelles et de la société MMA IARD, de la SCP Célice, Texidor, Périer, avocat de la société AXA France IARD, de la SARL Le Prado-Gilbert, avocat de M. [A], de La Mutuelle Assurance corps médical français, de la SCP Lyon-Caen et Thiriez, avocat de M. [B], de Mme [H], de Mmes [I] et [E] [B], de M. et Mme [T], après débats en l'audience publique du 11 octobre 2022 où étaient présents M. Chauvin, président, Mme Bacache-Gibeili, conseiller rapporteur, Mme Duval-Arnould, conseiller doyen, et Mme Tinchon, greffier de chambre,

la première chambre civile de la Cour de cassation, composée des président et conseillers précités, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

## Exposé du litige

### Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Grenoble, 2 mars 2021), de mars à juillet 2010, M.[A], psychiatre (le psychiatre), qui suivait M. [B], atteint d'une bipolarité et traité avec Téralithe, médicament à base de lithium, en a augmenté la posologie. Le 7 mai 2010, M. [B] a été adressé par Mme [N], son médecin traitant (le médecin traitant), à M. [G], cardiologue (le cardiologue), en raison d'une hypertension artérielle. Le 31 mai 2010, le cardiologue lui a prescrit du Cokenzen, médicament anti-hypertenseur. Le 10 juillet 2010, le médecin traitant a constaté une hypotension et prescrit l'arrêt du Cokenzen.
2. Le 16 juillet 2010, M. [B] a été admis au centre hospitalier de [Localité 11] et traité pour une insuffisance rénale aiguë et, le 21 juillet suivant, un diagnostic d'intoxication au lithium a été posé. En dépit des soins reçus, il a conservé de lourdes séquelles.
3. Les 11, 12 mai, 1er juin et 6 juin 2017, à l'issue d'une expertise médicale sollicitée en référé, M. [B], son épouse, Mme [K] [B], leurs deux filles [I] et [E], représentées par leurs parents, sa soeur, Mme [C] [B], et le mari de celle-ci, M. [T] (les conjoints [V]), ont assigné en responsabilité et indemnisation le psychiatre et son assureur, la société MACSF, le cardiologue et son assureur, la société la Médicale de France, le médecin traitant et ses assureurs, les sociétés MMA IARD et MMA IARD assurances mutuelles, et la société Axa France IARD, assureur du centre hospitalier de [Localité 13]. Ils ont mis en cause la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme (la caisse), qui a sollicité le remboursement de ses débours, ainsi que la mutuelle CGAM Almerys.

## Moyens

### Examen des moyens

#### Sur le premier moyen

#### Enoncé du moyen

4. Le cardiologue et la société La Médicale de France font grief à l'arrêt de dire que le premier a commis une faute ayant concouru à la survenance du dommage subi par M. [B] et de les condamner in solidum, avec le psychiatre et la société MACSF, à payer différentes sommes aux conjoints [V] et à la caisse et de dire que, dans les rapports entre eux, la charge de la dette se répartirait à hauteur de 70 % pour le psychiatre et la société MACSF et 30 %

pour le cardiologue et la société La Médicale de France, alors :

« 1°/ que le médecin, tenu de donner au patient des soins attentifs, consciencieux et conformes aux données acquises de la science, a le devoir de se renseigner sur son état de santé ; qu'en décidant que M. [G] avait commis une faute en s'abstenant de se renseigner sur les traitements prescrit par le médecin psychiatre de M. [B], après avoir pourtant constaté qu'il avait interrogé M. [B] sur les traitements psychiatriques qui lui étaient administrés, mais que celui-ci avait refusé de l'informer sur la teneur de ces traitements, ainsi que le nom du médecin psychiatre le prenant en charge, ce dont il résultait que le cardiologue avait rempli son obligation de se renseigner, la Cour d'appel a méconnu les conséquences légales qui s'évinçaient de ses propres constatations, en violation de l'article L 1142-1, I, du Code de la santé publique ;

2°/ que le juge est tenu d'examiner l'ensemble des éléments de fait et de preuve qui sont soumis par les parties au soutien de leurs prétentions, quand bien même ces éléments n'auraient pas été discutés lors des opérations d'expertise ; qu'en décidant néanmoins que le cardiologue et son assureur ne pouvaient valablement soutenir que le traitement de Cokenzen prescrit à M. [B] était étranger aux troubles qu'il avait subis, dès lors que la prise de ce médicament avait été arrêtée le 13 juillet 2010, soit trois jours avant l'hospitalisation de M. [B] en date du 16 juillet 2010, et que selon le résumé des caractéristiques du produit qu'ils avaient versé aux débats, la demi-vie des principes actifs du Cokenzen était comprise entre 8 et 9 heures, de sorte que les principes actifs du Cokenzen étaient totalement éliminés en moins de 48 heures, motif pris que l'ensemble de ces éléments n'avait pas été soumis aux médecins experts par voie de dire et que ces derniers n'avaient donc pas pu s'en expliquer, la Cour d'appel a violé l'article 455 du Code de procédure civile ;

3°/ qu'un professionnel de santé n'engage sa responsabilité qu'en présence d'un lien de causalité certain entre les actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'il prodigue et le préjudice dont il est demandé réparation ; qu'il appartient à la victime d'établir que le dommage qu'elle a subi est imputable à la faute du médecin ; qu'en décidant néanmoins que M. [G] et la société La Médicale n'établissaient pas que le traitement de Cokenzen prescrit à M. [B] était étranger aux troubles qu'il avait subi, dès lors que la prise de ce médicament avait été arrêtée le 13 juillet 2010, soit trois jours avant l'hospitalisation de M. [B] en date du 16 juillet 2010, et que selon le résumé des caractéristique du produit qu'ils avaient versé aux débats, la demi-vie des principes actifs du Cokenzen était comprise entre 8 et 9 heures, de sorte que les principes actifs du Cokenzen étaient totalement éliminés en moins de 48 heures, bien qu'il ait appartenu à M. [B] de démontrer que le dommage qu'il avait subi était imputable à la prescription de Cokenzen délivrée par le cardiologue, la Cour d'appel a inversé la charge de la preuve, en violation de l'article 1315 du Code civil, devenu l'article 1353 du Code civil, ensemble l'article L 1142-1, I, du Code de la santé publique ;

4°/ qu'un professionnel de santé n'engage sa responsabilité qu'en présence d'un lien de causalité certain entre les actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'il prodigue et le préjudice dont il est demandé réparation ; qu'en se bornant à affirmer, pour décider que le traitement de Cokenzen prescrit par le cardiologue à M. [B] était à l'origine des dommages subis par ce dernier, que la circonstance que les principes actifs du Cokenzen aient eu une demi-vie respective de 8 et 9 heures, et qu'ils aient été totalement éliminés en moins de 48 heures, n'établissait pas l'absence de tout effet du médicament après l'arrêt de sa prise, sans indiquer en quoi l'effet limité dans le temps du médicament n'était pas de nature à exclure que le traitement de Cokenzen ayant été arrêté le 13 juillet 2010 il n'avait pu provoquer l'intoxication au lithium de M. [B] ayant conduit à son hospitalisation le 16 juillet 2010, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L 1142-1, I, du Code de la santé publique ;

5°/ qu'un professionnel de santé n'engage sa responsabilité qu'en présence d'un lien de causalité certain entre les actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'il prodigue et le préjudice dont il est demandé réparation ; qu'en se bornant à affirmer, pour décider que le traitement de Cokenzen prescrit par le cardiologue à M. [B] était à l'origine des dommages subis par ce dernier, que ce traitement était contreindiqué chez un patient traité au lithium, dès lors qu'il existait un risque important de surdosage, puis, que la circonstance que les principes actifs du Cokenzen aient eu une demi-vie respective de 8 et 9 heures, et qu'ils aient été totalement éliminés en moins de 48 heures, n'établissait pas l'absence de tout effet du médicament après l'arrêt de sa prise, sans rechercher, comme elle y était invitée, s'il résultait du rapport d'expertise amiable du Professeur [W] que l'intoxication au lithium de M. [B] avait pour origine la conjugaison d'une exposition prolongée de celui-ci à des températures caniculaires et à la prise de médicaments neuroleptiques

ayant entraîné une importante déshydratation, ce qui avait été à l'origine d'une insuffisance rénale aiguë, l'ensemble de ces éléments ayant provoqué une augmentation significative du taux de lithium dans le sang, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L 1142-1, I, du Code de la santé publique. »

## Motivation

Réponse de la Cour

5. Il résulte de l'article L.1142-1, I, alinéa 1er, du code de la santé publique que les professionnels de santé sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins en cas de faute en lien causal avec le dommage.

6. La cour d'appel a retenu, en se fondant sur le rapport d'expertise établi contradictoirement à l'égard de toutes les parties, que les troubles présentés par M. [B] étaient la conséquence d'une intoxication au lithium, que le Cokenzen était contre-indiqué dans le cas d'un patient sous lithium en raison d'un risque important de surdosage, mentionné tant par le dictionnaire Vidal que par le résumé des caractéristiques du produit, que le cardiologue, sachant que M. [B] suivait un traitement psychiatrique lourd, aurait dû s'assurer, avant de prescrire du Cokenzen, qu'il n'était pas contre-indiqué, qu'il aurait dû s'en informer complètement au besoin auprès du médecin traitant si, comme il le soutenait, M. [B] avait répondu de manière évasive à ses questions sur ce traitement et refusé de donner le nom de son psychiatre et qu'il ne pouvait être déduit de la demi-vie invoquée des principes actifs du Cokenzen, rapidement éliminés, et d'un arrêt de ce médicament dès le 10 juillet, que les troubles présentés seraient sans lien avec celui-ci.

7. Sans être tenue de suivre les parties dans le détail de leur argumentation et de se prononcer sur des éléments techniques que les parties n'avaient pas soumis aux experts, elle a pu, sans inverser la charge de la preuve, en déduire que le cardiologue avait commis une faute qui avait directement concouru à la survenue du dommage.

8. Le moyen n'est donc pas fondé.

## Moyens

Mais sur le second moyen

Enoncé du moyen

9. M. [G] et la société La Médicale font grief à l'arrêt de les condamner à payer à la caisse, in solidum, avec M. [A] et la société MACSF, la somme de 1 012 318,56 euros au titre des débours exposés, des frais futurs capitalisés et de la pension d'invalidité, incluant les arrérages échus et le capital représentatif, alors « que sauf accord du tiers responsable sur le paiement d'un capital, les caisses de sécurité sociale ne peuvent prétendre au remboursement de leurs dépenses qu'au fur et à mesure de leur engagement ; qu'en condamnant néanmoins le cardiologue et la société La Médicale à rembourser à la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme les frais futurs sous forme de capital, après avoir pourtant constaté que le docteur et la société La Médicale n'avaient pas donné leur accord sur le paiement d'un capital, la Cour d'appel a méconnu les conséquences légales de ses constatations, en violation des articles L. 376-1 du Code de la sécurité sociale et 30 de la loi n° 85-667 du 5 juillet 1985. »

## Motivation

### Réponse de la Cour

Vu l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale et l'article 30 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 :

10. Il résulte de ces textes que, sauf accord du tiers responsable sur le paiement d'un capital, les caisses de sécurité sociale ne peuvent prétendre au remboursement de leurs dépenses qu'au fur et à mesure de leur engagement.

11. Pour condamner M. [G] et la société La Médicale, in solidum avec M. [A] et la MACSF, à payer à la caisse la somme globale de 1 012 318,56 euros au titre des débours exposés, des frais futurs capitalisés et de la pension d'invalidité, incluant les arrérages échus et le capital représentatif, l'arrêt retient que leur demande tendant à voir dire que les frais seront remboursés au fur et à mesure sur justification de la dépense n'est pas justifiée comme contraire au principe de l'indemnisation des besoins de la victime.

12. En statuant ainsi, alors qu'elle avait constaté l'existence d'un désaccord du cardiologue, du psychiatre et de leurs assureurs quant au paiement à la caisse d'un capital au titre des prestations futures, la cour d'appel a violé les textes susvisés.

### Mise hors de cause

13. En application de l'article 625 du code de procédure civile, il y a lieu de mettre hors de cause, sur leur demande, le médecin traitant et ses assureurs, dont la présence n'est pas nécessaire devant la cour d'appel de renvoi.

## Dispositif

PAR CES MOTIFS, la Cour :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il condamne M.[G] et la société La Médicale à payer à la caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme, in solidum, avec M. [A] et la société MACSF, la somme globale de 1 012 318, 56 euros au titre des débours exposés, des frais futurs capitalisés et de la pension d'invalidité, incluant les arrérages échus et le capital représentatif l'arrêt rendu le 2 mars 2021, entre les parties, par la cour d'appel de Grenoble ;

Remet, sur ce point l'affaire et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant cet arrêt et les renvoie devant la cour d'appel de Lyon ;

Met hors de cause Mme [N] et les sociétés MMA IARD assurances mutuelles et MMA IARD ;

Condamne M. [G] et la société La Médicale aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de M. [G] et de la Société La Médicale, les condamne in solidum à payer à MM. [B] et [T] , Mmes [H], [T] et Mmes [I] et [E] [B] la somme globale de 3 000 euros et à Mme [N] la somme de 3 000 euros et 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 partiellement cassé ;

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

publique du vingt-trois novembre deux mille vingt-deux.

## Moyens annexés

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP [M], avocat aux Conseils, pour M. [G] et la société La Medicale

### PREMIER MOYEN DE CASSATION

Monsieur [M] [G] et la Société LA MEDICALE FONT GRIEF à l'arrêt attaqué d'avoir jugé que le Docteur [G] avait commis une faute ayant concouru à la survenance du dommage subi par Monsieur [D] [B] et de les avoir condamnés, en conséquence, à hauteur de 30 %, à payer à Monsieur [D] [B], in solidum, avec le Docteur [A] et son assureur la Mutuelle Assurances Corps Médical Français (MACSF) à la somme de 887.600,45 euros, après imputation des créances de la Caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme, à une rente mensuelle viagère de 4.301 euros au titre de la tierce personne, puis de les avoir condamnés à payer, à hauteur de 30 %, in solidum, avec le Docteur [A] et son assureur, la Mutuelle Assurances Corps Médical Français, à Madame [K] [H], épouse [B], la somme de 60.000 euros, à Madame [E] [B], la somme de 40.000 euros, à Madame [I] [B] la somme de 40.000 euros, à Monsieur [J] [T], la somme de 8226,68 euros, et à Madame [C] [T], la somme de 8.000 euros, ainsi que de les avoir condamnés à payer à la Caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme, in solidum, avec le Docteur [A] et son assureur, la Mutuelle Assurances Corps Médical Français (MACSF), à hauteur de 30 % seulement, la somme de 1.012.318,56 euros au titre des débours et dépenses de santés futurs exposés par la Caisse, outre la somme de 1.055 euros ;

1°) ALORS QUE le médecin, tenu de donner au patient des soins attentifs, consciencieux et conformes aux données acquises de la science, a le devoir de se renseigner sur son état de santé ; qu'en décidant que le Docteur [G] avait commis une faute en s'abstenant de se renseigner sur les traitements prescrit par le médecin psychiatre de Monsieur [B], après avoir pourtant constaté qu'il avait interrogé Monsieur [B] sur les traitements psychiatriques qui lui étaient administrés, mais que celui-ci avait refusé de l'informer sur la teneur de ces traitements, ainsi que le nom du médecin psychiatre le prenant en charge, ce dont il résultait que le Docteur [G] avait rempli son obligation de se renseigner, la Cour d'appel a méconnu les conséquences légales qui s'évinçaient de ses propres constatations, en violation de l'article L 1142-1, I, du Code de la santé publique ;

2°) ALORS QUE le juge est tenu d'examiner l'ensemble des éléments de fait et de preuve qui sont soumis par les parties au soutien de leurs prétentions, quand bien même ces éléments n'auraient pas été discutés lors des opérations d'expertise ; qu'en décidant néanmoins que le Docteur [G] et son assureur ne pouvaient valablement soutenir que le traitement de Cokenzen prescrit à Monsieur [B] était étranger aux troubles qu'il avait subis, dès lors que la prise de ce médicament avait été arrêtée le 13 juillet 2010, soit trois jours avant l'hospitalisation de Monsieur [B] en date du 16 juillet 2010, et que selon le résumé des caractéristiques du produit qu'ils avaient versé aux débats, la demi-vie des principes actifs du Cokenzen était comprise entre 8 et 9 heures, de sorte que les principes actifs du Cokenzen étaient totalement éliminés en moins de 48 heures, motif pris que l'ensemble de ces éléments n'avait pas été soumis aux médecins experts par voie de dire et que ces derniers n'avaient donc pas pu s'en expliquer, la Cour d'appel a violé l'article 455 du Code de procédure civile ;

3°) ALORS QU'un professionnel de santé n'engage sa responsabilité qu'en présence d'un lien de causalité certain entre les actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'il prodigue et le préjudice dont il est demandé réparation ; qu'il appartient à la victime d'établir que le dommage qu'elle a subi est imputable à la faute du médecin ; qu'en décidant néanmoins que le Docteur [G] et la Société LA MEDICALE n'établissaient pas que le traitement de Cokenzen prescrit à Monsieur [B] était étranger aux troubles qu'il avait subi, dès lors que la prise de ce médicament avait été arrêtée le 13 juillet 2010, soit trois jours avant l'hospitalisation de Monsieur [B] en date du 16 juillet 2010, et que selon le résumé des caractéristique du produit qu'ils avaient versé aux débats, la demi-vie des principes actifs du Cokenzen était comprise entre 8 et 9 heures, de sorte que les principes actifs du Cokenzen étaient totalement éliminés en moins de 48 heures,

bien qu'il ait appartenu à Monsieur [B] de démontrer que le dommage qu'il avait subi était imputable à la prescription de Cokenzen délivrée par le Docteur [G], la Cour d'appel a inversé la charge de la preuve, en violation de l'article 1315 du Code civil, devenu l'article 1353 du Code civil, ensemble l'article L 1142-1, I, du Code de la santé publique

4°) ALORS QU'un professionnel de santé n'engage sa responsabilité qu'en présence d'un lien de causalité certain entre les actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'il prodigue et le préjudice dont il est demandé réparation ; qu'en se bornant à affirmer, pour décider que le traitement de Cokenzen prescrit par le Docteur [G] à Monsieur [B] était à l'origine des dommages subis par ce dernier, que la circonstance que les principes actifs du Cokenzen aient eu une demi-vie respective de 8 et 9 heures, et qu'ils aient été totalement éliminés en moins de 48 heures, n'établissait pas l'absence de tout effet du médicament après l'arrêt de sa prise, sans indiquer en quoi l'effet limité dans le temps du médicament n'était pas de nature à exclure que le traitement de Cokenzen ayant été arrêté le 13 juillet 2010 il n'avait pu provoquer l'intoxication au lithium de Monsieur [B] ayant conduit à son hospitalisation le 16 juillet 2010, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L 1142-1, I, du Code de la santé publique ;

5°) ALORS QU'un professionnel de santé n'engage sa responsabilité qu'en présence d'un lien de causalité certain entre les actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'il prodigue et le préjudice dont il est demandé réparation ; qu'en se bornant à affirmer, pour décider que le traitement de Cokenzen prescrit par le Docteur [G] à Monsieur [B] était à l'origine des dommages subis par ce dernier, que ce traitement était contre-indiqué chez un patient traité au lithium, dès lors qu'il existait un risque important de surdosage, puis, que la circonstance que les principes actifs du Cokenzen aient eu une demi-vie respective de 8 et 9 heures, et qu'ils aient été totalement éliminés en moins de 48 heures, n'établissait pas l'absence de tout effet du médicament après l'arrêt de sa prise, sans rechercher, comme elle y était invitée, s'il résultait du rapport d'expertise amiable du Professeur [W] que l'intoxication au lithium de Monsieur [B] avait pour origine la conjugaison d'une exposition prolongée de celui-ci à des températures caniculaires et à la prise de médicaments neuroleptiques ayant entraîné une importante déshydratation, ce qui avait été à l'origine d'une insuffisance rénale aiguë, l'ensemble de ces éléments ayant provoqué une augmentation significative du taux de lithium dans le sang, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L 1142-1, I, du Code de la santé publique.

## SECOND MOYEN DE CASSATION

Monsieur [M] [G] et la Société LA MEDICALE FONT GRIEF à l'arrêt attaqué de les avoir condamnés à payer à la Caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme, à hauteur de 30 % seulement, in solidum, avec le Docteur [A] et son assureur, la Mutuelle Assurances Corps Médical Français (MACSF), la somme de 1.012.318,56 euros au titre des débours et dépenses de santés futurs exposés par la Caisse, outre la somme de 1.055 euros ;

ALORS QUE, sauf accord du tiers responsable sur le paiement d'un capital, les caisses de sécurité sociale ne peuvent prétendre au remboursement de leurs dépenses qu'au fur et à mesure de leur engagement ; qu'en condamnant néanmoins le Docteur [G] et la Société LA MEDICALE à rembourser à la Caisse primaire d'assurance maladie de la Drôme les frais futurs sous forme de capital, après avoir pourtant constaté que le Docteur [G] et la Société LA MEDICALE n'avaient pas donné leur accord sur le paiement d'un capital, la Cour d'appel a méconnu les conséquences légales de ses constatations, en violation des articles L. 376-1 du Code de la sécurité sociale et 30 de la loi n° 85-667 du 5 juillet 1985

## Décision attaquée

Cour d'appel de grenoble 01  
2 mars 2021 (n°19/02948)

## **Textes appliqués**

Article L. 376-1 du code de la sécurité sociale.

Article 30 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985.

## **Les dates clés**

- Cour de cassation Première chambre civile 23-11-2022
- Cour d'appel de Grenoble 01 02-03-2021