30 avril 2026
Tribunal judiciaire d'Arras
RG n° 25/00233

Chambre des référés

Texte de la **décision**

Entête

TRIBUNAL JUDICIAIRE D'ARRAS

N° RG 25/00233 - N° Portalis DBZZ-W-B7J-FDDM

ORDONNANCE DE RÉFÉRÉ DU 30 AVRIL 2026

Débats à l'audience des référés tenue le 02 Avril 2026 par Madame ASTORG, Présidente du tribunal judiciaire d'ARRAS, assistée de Madame LECLERCQ, Greffier, et en présence de Madame TRUCHOT, attachée de justice.

Prononcé par mise à disposition au greffe le 30 Avril 2026, par Madame ASTORG, Présidente, juge des référés, qui a signé la minute de la présente ordonnance ainsi que Madame LECLERCQ, Greffier.

DANS L'INSTANCE OPPOSANT

Madame [M] [U]
Née le [Date naissance 1] 1980 à [Localité 1], demeurant [Adresse 1]
Représentée par Me Adrien CAREL, avocat au barreau de LILLE

DEMANDEUR

À

S.A. CLINIQUE BON SECOURS (Hôpital privé [Localité 2]), prise en la personne de son représentant légal
Dont le siège social est sis [Adresse 2]
Représentée par Me Emilie CAMUZET-FLECKENSTEIN, avocat au barreau de BOULOGNE-SUR-MER

Docteur [J] [I]
Dont l'adresse professionnelle est [Adresse 3]
Représenté par Me Dorothée LEGROS, avocat au barreau d'ARRAS, avocat postulant, et Me Georges LACOEUILHE, avocat au barreau de PARIS, substitué par Me Victoire BOUCHET, avocat au barreau de PARIS, avocat plaidant

Professeur [K] [Q]
Dont l'adresse professionnelle est Centre Hospitalier Régional Universitaire de [Localité 3] - [Adresse 4]
Représenté par Me Camille ROBIQUET, avocat au barreau d'ARRAS, avocat postulant, et Me Renan BUDET, avocat au barreau de PARIS, substitué par Me Macha YAKOVLEV, avocat au barreau de PARIS, avocat plaidant

Docteur [C] [R]
Dont l'adresse professionnelle est Centre Hospitalier Régional Universitaire de [Localité 3] - [Adresse 4]
Représenté par Me Camille ROBIQUET, avocat au barreau d'ARRAS, avocat postulant, et Me Renan BUDET, avocat au barreau de PARIS, substitué par Me Macha YAKOVLEV, avocat au barreau de PARIS, avocat plaidant

DEFENDEURS

CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE DE [Localité 3] (CHRU), pris en la personne de son représentant légal
Dont le siège social est sis [Adresse 5]
Représenté par Me Camille ROBIQUET, avocat au barreau d'ARRAS, avocat postulant, et Me Renan BUDET, avocat au barreau de PARIS, substitué par Me Macha YAKOVLEV, avocat au barreau de PARIS, avocat plaidant

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE (CPAM) DE L'ARTOIS, prise en la personne de son représentant légal
Dont le siège social est sis [Adresse 6]
Représentée par Ludiwine PASSE, avocat au barreau d'ARRAS, substituée par Me Adeline QUENNEHEN, avocat au barreau d'ARRAS

PARTIES INTERVENANTES

Nous, Madame ASTORG, Présidente, juge des référés,

DEBATS

Après que les parties ou leurs conseils ont été entendus en leurs explications et plaidoiries à l'audience publique du 02 avril 2026, l'affaire a été mise en délibéré au 30 avril 2026 par mise à disposition au greffe en application des dispositions de l'article 450 alinéa 2 du Code de procédure civile.

Exposé du litige

EXPOSE DU LITIGE

Selon un compte-rendu opératoire du 25 août 2015, Mme [M] [U] a subi une arthroscopie de la cheville gauche et une ligamentoplastie latérale réalisée par le Docteur [J] [I] au sein de la clinique de [Etablissement 1] secours, alors qu'elle avait déjà été opérée en 2002 d'une ligamentoplastie par le Professeur [K] [Q], laquelle avait donné de bons résultats jusqu'en 2014. A la suite de l'intervention du 25 août 2015, elle a souffert de douleurs neuropathiques et un enraidissement de la cheville gauche.

Suivant un compte-rendu opératoire du 05 janvier 2017, elle a subi une ténotomie percutanée d'allongement du tendon d'Achille gauche réalisée par le Docteur [C] [R] à la suite d'une rétractation de ce tendon résultant du fait qu'à cause de ses douleurs, elle marchait sur la pointe des pieds.

D'après un compte-rendu d'hospitalisation, elle a été hospitalisée du 22 février au 05 avril 2017 pour une rééducation au sein de l'établissement Hopale Rééducation.

Suite à une demande d'indemnisation formulée auprès de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CCI) le 27 juin 2019, le Docteur [F] [Y] a déposé son rapport d'expertise le 02 novembre 2019 sur lequel elle a fondé son refus d'indemnisation par décision du 15 janvier 2020.

Elle souffre désormais d'importantes douleurs chroniques de la cheville gauche à cause desquelles elle marche sur la pointe des pieds, ne pouvant pas poser le talon, et à l'aide de deux cannes.

Par actes de commissaire de justice signifiés les 25 août 2025 et 03 septembre 2025, Mme [M] [U] a fait assigner la SA clinique de Bon secours, le Docteur [J] [I], le Docteur [C] [R] et le Professeur [K] [Q] devant le tribunal judiciaire d'Arras, statuant en matière de référés, afin de voir ordonner principalement une expertise médicale destinée notamment à constater et évaluer les préjudices subis. Elle demande, en outre, leur condamnation solidaire au paiement d'une provision de 5 000 euros à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices et d'une somme de 3 000 euros au titre de l'article 700 du Code de procédure civile, ainsi qu'aux dépens.

L'affaire enregistrée sous le n° RG 25/00147 a été radiée le 04 décembre 2025 puis réinscrite au rôle de la juridiction le 11 décembre suivant sous le n° RG 25/00233.

Lors de l'audience du 02 avril 2026, Mme [M] [U], par l'intermédiaire de son conseil, reprend ses demandes formulées dans les actes introductifs d'instance.

Elle se fonde sur les articles L. 1142-28 du Code de la santé publique, 145 et 835 du Code de procédure civile. Elle rappelle son parcours médical. En réponse à la demande de mise hors de cause formulée par la SA clinique de Bon secours, elle rappelle le régime de réparation fondée sur la faute médicale du praticien et celle de l'établissement dans l'organisation ou le fonctionnement du service ou en cas de manquement administratif ou organisationnel ayant une incidence sur la prise en charge du patient. En réponse à la demande de mise hors de cause du Docteur [C] [R] et du Professeur [K] [Q], elle souligne qu'ils sont responsables personnellement en cas de faute détachable des fonctions ou d'une particulière gravité. Elle estime qu'une expertise est nécessaire pour déterminer l'origine des dommages qu'elle subit, leur cause et déterminer les responsabilités encourues. Elle se fonde sur un rapport d'expertise amiable établi le 13 mai 2020 qui contredit l'avis de la CCI et considère qu'il est d'une bonne administration de la justice de désigner un expert judiciaire. Elle explique qu'elle sollicite une provision à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices et sur le coût des actes médicaux qu'elle a exposés qui ne sont pris en charge ni par la sécurité sociale ni par la mutuelle.

***

Par acte du 10 février 2026, la CPAM de l'Artois intervient volontairement à l'instance et, par l'intermédiaire de son conseil, se joint à la demande d'expertise, sollicitant que l'expert se prononce sur l'imputabilité de ses débours. Elle sollicite également que les dépens soient réservés.

Elle estime que Mme [M] [U] justifie d'un motif légitime à faire diligenter une expertise judiciaire au regard des pièces

qu'elle produit et du rapport d'expertise amiable du 13 mai 2020 qui conteste l'avis rendu par la CCI.

***

Le Docteur [C] [R] et le Professeur [K] [Q], par l'intermédiaire de leur conseil, sollicitent leur mise hors de cause et à titre principal le rejet de la demande d'expertise judiciaire de Mme [M] [U] et de la CPAM de l'Artois et de toute demande formulée à leur encontre ainsi que la condamnation de Mme [M] [U] aux dépens. A titre subsidiaire, ils élèvent des protestations et réserves à l'encontre de la demande d'expertise judiciaire et sollicitent qu'un chirurgien orthopédique soit désigné et soit missionné pour se prononcer sur les éventuelles différentes fautes et sur une éventuelle infection nosocomiale.

Par acte du 22 janvier 2026, le centre hospitalier universitaire régional (CHUR) de [Localité 3] intervient volontairement à l'instance et, par l'intermédiaire de son conseil, formule les mêmes demandes.

Ils soulignent que les médecins bénéficient d'une immunité lorsqu'ils exercent au sein d'un établissement de santé dans le cadre de leurs fonctions, estiment que, compte tenu du statut de salarié des praticiens, ces derniers doivent être mis hors de cause. Ils font valoir que le rapport d'expertise rendu dans le cadre de la procédure d'indemnisation amiable est contradictoire, a étudié la prise en charge et a conclu à l'absence de faute. Ils remarquent que le rapport d'expertise amiable ne contredit pas cette analyse puisqu'il conclut également à l'absence de faute et se limite à retenir un lien de causalité entre l'opération du 25 août 2015 et les dommages. Ils en déduisent que la contestation élevée par Mme [M] [U] relève d'un débat au fond au contradictoire de l'ONIAM.

S'agissant de la provision, ils contestent leur obligation de réparer le dommage en l'absence de faute retenue tant par le rapport d'expertise de la CCI que celui versé aux débats par Mme [M] [U].

***

La SA clinique de Bon secours, par l'intermédiaire de son conseil, sollicite, à titre principal, que la demande d'expertise formulée à son encontre soit rejetée et que les dépens soient laissés à la charge de la demanderesse. A titre subsidiaire, elle sollicite le rejet des demandes de provision et au titre de l'article 700 du Code de procédure civile formulées à son encontre. A titre infiniment subsidiaire, elle déclare qu'elle élève des protestations et réserves à l'encontre de la demande d'expertise judiciaire et sollicite que soit désigné un chirurgien orthopédique notamment missionné pour déterminer les éventuelles fautes médicales et commises par l'établissement de santé.

Elle constate que les griefs ne sont pas formés contre son établissement mais contre l'opération du 25 août 2015. Elle souligne que l'expertise de la CCI a conclu à un aléa thérapeutique et à la conformité de la prise en charge en son sein. Elle estime qu'aucun élément ne permet de soupçonner une faute de sa part. Elle fait valoir que l'expert amiable critique le rapport médical de la CCI sur l'évolution de la symptomatologie sans pour autant reconnaître de faute médicale ou de l'établissement de santé. Elle en déduit que la demande d'expertise aurait dû être formulée à l'égard de l'ONIAM et considère qu'il s'agit, en l'espèce, d'une demande de contre-expertise. Sa responsabilité n'étant pas établie, elle conclut au débouté de la demande de provision.

***

Le Docteur [J] [I], par l'intermédiaire de son conseil, sollicite, à titre principal, le rejet de la demande d'expertise, des demandes de condamnation formulées à son encontre et la condamnation de Mme [M] [U] à lui verser une somme de 3 000 euros au titre de l'article 700 du Code de procédure civile ainsi qu'aux dépens. A titre subsidiaire, il déclare qu'il formule des protestations et réserves à l'encontre de la demande d'expertise et sollicite que soit désigné un spécialiste en chirurgie orthopédique dont la mission sera axée su l'éventuelle faute médicale et l'évaluation des préjudices subis.

Il fait valoir que la divergence d'avis médicaux entre l'expert amiable et celui de la CCI ne constitue pas un motif légitime permettant d'ordonner une nouvelle expertise. Il remarque que la demanderesse ne dispose pas d'éléments suffisants pour remettre en cause les conclusions de la CCI.

Motivation

MOTIFS

Tout d'abord, il convient de constater l'intervention volontaire de la CPAM de l'Artois et du CHUR de [Localité 3] à la présente instance.

Sur la demande d'expertise

Aux termes de l'article 145 du Code de procédure civile, s'il existe un motif légitime de conserver ou d'établir avant tout procès la preuve de faits dont pourrait dépendre la solution d'un litige, les mesures légalement admissibles peuvent être ordonnées à la demande de tout intéressé, sur requête ou en référé.

Il convient, à cet égard, de préciser que l'expertise diligentée par la CCI est réalisée afin de lui permettre d'émettre un avis sur l'indemnisation éventuelle d'une victime d'accident médical, dans le cadre de la procédure instaurée par la loi du 4 mars 2002 visant à favoriser un règlement amiable des litiges nés à l'occasion d'un accident médical, ce règlement intervenant donc en-dehors de toute procédure contentieuse.

Il en résulte que la victime d'un accident médical conserve la possibilité de solliciter une expertise judiciaire en référé sur le fondement de l'article 145 du Code de procédure civile si elle justifie d'un motif légitime, laquelle ne peut en pareil cas s'analyser en une demande de contre-expertise.

Il est constant que cette question relève de l'appréciation souveraine des juges du fond de la valeur et la portée des éléments de preuve lui étant soumis pour identifier ou non ce motif légitime dans le cadre d'une demande d'expertise judiciaire en référé alors qu'une première expertise a déjà été diligentée par la CCI. Afin d'apprécier ce motif légitime, le juge des référés doit caractériser l'existence d'un litige potentiel susceptible d'opposer les parties.

A ce titre, il sera rappelé qu'en vertu de l'article L. 1142-1 du Code de la santé publique et 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. Cependant et selon le même article, lorsqu'aucun professionnel ou établissement de santé n'est responsable, les accidents médicaux directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins sont indemnisés au titre de la solidarité nationale s'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé et de l'évolution prévisible de celui-ci et présentent un certain caractère de gravité.

En l'espèce, il sera rappelé que Mme [M] [U] a subi une ligamentoplastie de la cheville gauche en 2002 réalisée par le Professeur [K] [Q] et une seconde ainsi qu'une arthroscopie le 25 août 2015 réalisée par le Docteur [J] [I] à la clinique de [Etablissement 1] secours. Elle a souffert des suites de cette opération, de douleurs neuropathiques et d'un enraidissement de la cheville qui l'ont conduite à marcher sur la pointe des pieds causant la rétractation du tendon d'Achille. Elle a été opérée d'une ténotomie percutanée d'allongement du tendon d'Achille gauche par le Docteur [C] [R] le 05 janvier 2017. Souffrant d'importantes douleurs chroniques qui l'obligent à marcher avec des cannes depuis, elle a formulé une demande d'indemnisation formulée auprès de la CCI le 27 juin 2019.

D'après le rapport d'expertise du Docteur [F] [Y] déposé le 02 novembre 2019, Madame [M] [U] était assistée lors de la

réunion, de sorte que ce rapport est contradictoire à son égard. De plus, il ressort de ce rapport que celui-ci expose de manière exhaustive les événements du suivi médical de Mme [M] [U], de l'accident de moto du 18 juillet 2014 aux suites de sa prise en charge au centre de rééducation du 22 février au 05 avril 2017. Ce rapport souligne les antécédents médicaux de Mme [M] [U] et notamment la ligamentoplastie de 2002. Il retrace encore les difficultés rencontrées par la patiente des suites de ses deux opérations en 2015 et 2017 et sa prise en charge consécutive. Il explique qu'elle a subi une première opération de la cheville gauche en 2002, qu'elle a subi un accident de moto le 29 juin 2014 à la suite duquel elle a ressenti une instabilité de la cheville, qu'elle a consulté le Docteur [J] [I] pour un bilan de la cheville, qu'elle a été traitée par deux infiltrations sans amélioration notable et qu'il a finalement décidé de réaliser une arthroscopie et une ligamentoplastie. Il en a conclu que cette intervention était responsable de la survenue d'un syndrome douloureux régional complexe qui se caractérise par une allodynie intense de la face externe du pied et de la cheville gauches, ce qui est rare et survient dans moins d'1 % des cas, le qualifiant d'aléa thérapeutique et de complication. Il a encore estimé que le comportement de l'équipe médicale et celui du médecin intervenu dans le cadre de cette opération étaient conformes aux règles de l'art et aux données acquises de la science. La CCI a, en conséquence, rejeté la demande, estimant qu'elle ne pouvait établir de lien certain et direct entre cette complication et le geste chirurgical, compte tenu du traumatisme de la cheville résultant de l'accident.

Le Docteur [H] a, dans son rapport du 13 mai 2020, réfuté l'interférence de l'accident dans la survenue du syndrome douloureux régional complexe. Cependant, il maintient qu'il s'agit d'un accident médical non fautif intervenu suite à l'opération du 25 août 2015.

Il en ressort que les médecins experts adoptent une analyse similaire de l'acte chirurgical en cause, estimant qu'il est bien à l'origine du syndrome douloureux régional complexe dont souffre Mme [M] [U] mais qu'il n'est pas fautif, et discutent le rôle de l'accident de circulation dans la survenance de ce syndrome.

Rappelant que les établissements de santé et les médecins ne sont responsables qu'en cas de faute et qu'en l'absence d'une telle faute, les accidents médicaux sont indemnisés au titre de la solidarité nationale, il apparaît que les conclusions de l'expert amiable, qui excluent toute faute médicale comme celles du Docteur [F] [Y], ne permettent pas de soupçonner que la responsabilité des médecins ou des établissements de santé défendeurs est susceptible d'être engagée.

Ainsi, aucun litige potentiel n'étant susceptible d'opposer les parties en la cause, Mme [M] [U] et la CPAM de l'Artois ne démontrent pas d'intérêt légitime à faire diligenter une mesure d'expertise au contradictoire de la SA Clinique de Bon secours, du Docteur [J] [I], du Docteur [C] [R], du Professeur [K] [Q] et du CHUR de [Localité 3]. Les conditions de l'article 145 du Code de procédure civile ne sont donc pas réunies, ce qui justifie de débouter Mme [M] [U] et la CPAM de l'Artois de leur demande d'expertise médicale judiciaire.

Sur les dépens et frais irrépétibles

Mme [M] [U], demanderesse à la mesure d'expertise, sera condamnée aux dépens, lesquels comprennent notamment les frais d'expertise médicale.

Il n'apparaît pas inéquitable de ne pas faire application de l'article 700 du Code de procédure civile.

PAR CES MOTIFS

Nous, statuant en référés, après débats en audience publique, par ordonnance mise à disposition au greffe, contradictoire et en premier ressort, par application des dispositions de l'article 450 alinéa 2 du Code de procédure civile,

Au principal, RENVOYONS les parties à se pourvoir au fond ainsi qu'elles aviseront, mais, dès à présent,

Dispositif

CONSTATONS l'intervention volontaire de la CPAM de l'Artois et du centre hospitalier universitaire régional de [Localité 3] à la présente instance ;

DEBOUTONS Mme [M] [U] et la CPAM de l'Artois de leur demande d'expertise médicale judiciaire ;

DEBOUTONS Mme [M] [U] de sa demande de provision de 5 000 euros à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices ;

CONDAMNONS Mme [M] [U] aux dépens de la présente instance ;

DISONS n'y avoir lieu à l'application de l'article 700 du Code de procédure civile ;

RAPPELONS que cette décision est exécutoire de plein droit ;

Ainsi jugé et prononcé par mise à disposition les jour, mois et an susdits, et la présidente a signé avec le greffier.

LE GREFFIER, LA PRESIDENTE,