

## Conseil d'Etat, 12 décembre 2014, n°355052 et 365211 (Responsabilité médicale sans faute - Dommage - Critère d'anormalité)

12/12/2014

Par deux décisions rendues le même jour, le Conseil d'Etat apporte des précisions relatives au critère d'anormalité du dommage subi par le patient qui emporte la prise en charge par l'ONIAM, au titre de la solidarité nationale, de la réparation des dommages résultant directement d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins.

Le Conseil d'Etat rappelle que « la condition d'anormalité du dommage doit toujours être regardée comme remplie lorsque l'acte médical a entraîné des conséquences notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé de manière suffisamment probable en l'absence de traitement » et que « lorsque les conséquences de l'acte médical ne sont pas notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé par sa pathologie en l'absence de traitement, elles ne peuvent être regardées comme anormales sauf si, dans les conditions où l'acte a été accompli, la survenance du dommage présentait une probabilité faible ; qu'ainsi, elles ne peuvent être regardées comme anormales au regard de l'état du patient lorsque la gravité de cet état a conduit à pratiquer un acte comportant des risques élevés dont la réalisation est à l'origine du dommage ».

Dans la première espèce, M.X, qui souffrait d'une hernie discale cervicale C4-C5 entraînant des douleurs, un déficit modéré du bras droit et une gêne à la marche, s'est trouvé, à son réveil de l'intervention chirurgicale pratiquée afin de réduire cette hernie, atteint d'un déficit moteur des quatre membres, entraînant une incapacité permanente d'un taux évalué par l'expert à 60 % ; la gravité de ce handicap étant sans commune mesure avec celle de l'état initial de l'intéressé, la condition d'anormalité était remplie.

Dans la seconde espèce, la condition d'anormalité n'est pas remplie : Mme Y, diabétique insulino-dépendante, a été victime le 10 août 2004 d'un coma diabétique acido-cétosique qui a rendu nécessaire une intubation pratiquée en urgence durant son transfert dans un centre hospitalier. En raison de cette intubation, elle a présenté une sténose laryngée. Les conséquences dommageables de l'intubation subie par Mme Y ne pouvaient être regardées comme anormales au regard de son état comme de l'évolution prévisible de celui-ci, la cour administrative d'appel ayant relevé, « d'une part, que l'intubation, pratiquée in extremis, présentait un caractère vital eu égard à l'état de coma diabétique et, d'autre part, que la complication survenue, bien qu'exceptionnelle, est favorisée par divers facteurs, tenant en particulier aux conditions d'intervention en urgence lorsque le pronostic vital est engagée. « Les conséquences de l'intubation n'étaient pas plus graves que celles auxquelles la patiente était exposée par sa pathologie et que si le risque de sténose laryngée inhérent à cet acte médical revêtait, en principe, un caractère exceptionnel, il en était allé autrement dans les circonstances de l'espèce, compte tenu notamment du fait qu'il avait dû être pratiqué en urgence ».

### Conseil d'Etat

**N° 355052**

**ECLI:FR:CESSR:2014:355052.20141212**

**Publié au recueil Lebon**

**5ème / 4ème SSR**

**M. Jean-Dominique Langlais, rapporteur**

**Mme Fabienne Lambolez, rapporteur public**

**SCP ROGER, SEVAUX, MATHONNET, avocats**

**Lecture du vendredi 12 décembre 2014**

**REPUBLIQUE FRANCAISE**

**AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

**Vu le pourvoi sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 20 décembre 2011 et 19 mars 2012 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), dont le siège est Tour Galliéni, 236, avenue Charles-de-Gaulle à Bagnolet (93175), représenté par son président ; l'ONIAM demande au Conseil d'Etat :**

**1°) d'annuler l'arrêt n° 09PA05437 du 20 octobre 2011 par lequel la cour administrative d'appel de Paris, réformant le jugement n°s 0903477 et 0903479 du 19 juin 2009 du tribunal administratif de Paris, l'a**  
<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-12-decembre-2014-n355052-et-365211-responsabilite-medicale-sans-faute-dommage-critere-danormalite/>

condamné à verser à M. X...la somme de 98 091,50 euros assortie des intérêts au taux légal avec capitalisation des intérêts, en réparation des préjudices subis du fait d'une intervention chirurgicale pratiquée le 3 octobre 2003 à l'hôpital X

2°) réglant l'affaire au fond, de rejeter l'appel de M.X... ;

3°) de mettre à la charge de M. X...le versement d'une somme de 3 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la note en délibéré, enregistrée le 27 novembre 2014, présentée pour l'ONIAM ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de M. Jean-Dominique Langlais, maître des requêtes,
- les conclusions de Mme Fabienne Lambolez, rapporteur public ;

La parole ayant été donnée, avant et après les conclusions, à la SCP Roger, Sevaux, Mathonnet, avocat de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales ;

1. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond que M. X...a subi le 3 octobre 2003 à l'hôpital de X une intervention chirurgicale destinée à réduire une hernie discale cervicale ; qu'au décours de cette intervention, il a présenté une tétraparésie provoquée par une compression médullaire ; que, par un jugement du 19 juin 2009, le tribunal administratif de Paris, estimant que les médecins, en s'abstenant de pratiquer une nouvelle intervention, avaient commis une faute ayant fait perdre à l'intéressé une chance de récupération, a condamné l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) à lui verser une indemnité réparant la moitié du dommage qu'il avait subi ; que le tribunal administratif a, en revanche, refusé de condamner l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) à réparer au titre de la solidarité nationale le surplus de ce dommage ; que la cour administrative d'appel de Paris, statuant par un arrêt du 20 octobre 2011 sur l'appel de M.X..., a réformé sur ce dernier point le jugement du tribunal administratif de Paris et mis à la charge de l'ONIAM la réparation de la part du dommage non couverte par l'indemnité déjà mise à la charge de l'AP-HP ; que l'ONIAM se pourvoit en cassation contre cet arrêt ;

2. Considérant qu'aux termes du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction applicable au litige : " Lorsque la responsabilité d'un professionnel, d'un établissement, service ou organisme mentionné au I ou d'un producteur de produits n'est pas engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient au titre de la solidarité nationale, lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci et présentent un caractère de gravité, fixé par décret, apprécié au regard de la perte de capacités fonctionnelles et des conséquences sur la vie privée et professionnelle mesurées en tenant notamment compte du taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique, de la durée de l'arrêt temporaire des activités professionnelles ou de celle du déficit fonctionnel temporaire " ; que l'article D. 1142-1 du même code définit le seuil de gravité prévu par ces dispositions législatives ;

3. Considérant qu'il résulte de ces dispositions que l'ONIAM doit assurer, au titre de la solidarité nationale, la réparation des dommages résultant directement d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins à la double condition qu'ils présentent un caractère d'anormalité au regard de l'état de santé du patient comme de l'évolution prévisible de cet état et que leur gravité excède le seuil défini à l'article D. 1142-1 ;

4. Considérant que la condition d'anormalité du dommage prévue par ces dispositions doit toujours être  
<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-12-decembre-2014-n355052-et-365211-responsabilite-medicale-sans-faute-dommage-critere-danormalite/>

regardée comme remplie lorsque l'acte médical a entraîné des conséquences notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé de manière suffisamment probable en l'absence de traitement ;

5 Considérant que, lorsque les conséquences de l'acte médical ne sont pas notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé par sa pathologie en l'absence de traitement, elles ne peuvent être regardées comme anormales sauf si, dans les conditions où l'acte a été accompli, la survenance du dommage présentait une probabilité faible ; qu'ainsi, elles ne peuvent être regardées comme anormales au regard de l'état du patient lorsque la gravité de cet état a conduit à pratiquer un acte comportant des risques élevés dont la réalisation est à l'origine du dommage ;

6. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond que M.X..., qui souffrait d'une hernie discale cervicale C4-C5 entraînant des douleurs, un déficit modéré du bras droit et une gêne à la marche, s'est trouvé, à son réveil de l'intervention chirurgicale pratiquée afin de réduire cette hernie, atteint d'un déficit moteur des quatre membres, entraînant une incapacité permanente d'un taux évalué par l'expert à 60 % ; qu'après avoir relevé que la gravité de ce handicap était sans commune mesure avec celle de l'état initial de l'intéressé et que, selon l'expert, il n'existait pratiquement aucun risque, en l'absence d'intervention, de voir la hernie discale cervicale C4-C5 évoluer vers une tétraparésie, la cour administrative d'appel a exactement qualifié les faits de l'espèce en jugeant que la condition d'anormalité prévue au II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique était remplie ; que, dès lors qu'elle retenait à bon droit que la gravité de l'état du patient tel qu'il résultait de l'intervention était sans commune mesure avec celle de l'état qui aurait été le sien si elle n'avait pas été pratiquée, la cour n'a pas commis d'erreur de droit en estimant qu'il n'y avait pas lieu, pour se prononcer sur l'anormalité du dommage, de prendre en considération la fréquence du risque de complication lié au geste médical en cause ;

7. Considérant que, si les dispositions du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique font obstacle à ce que l'ONIAM supporte au titre de la solidarité nationale la charge de réparations incombant aux personnes responsables d'un dommage en vertu du I du même article, elles n'excluent toute indemnisation par l'office que si le dommage est entièrement la conséquence directe d'un fait engageant leur responsabilité ; que, dans l'hypothèse où un accident médical non fautif est à l'origine de conséquences dommageables mais où une faute commise par une personne mentionnée au I de l'article L. 1142-1 a fait perdre au patient une chance d'échapper à l'accident médical ou de se soustraire à ses conséquences, le préjudice directement lié à cette faute est la perte de chance d'éviter le dommage corporel advenu et non le dommage corporel lui-même, lequel demeure tout entier en lien direct avec l'accident non fautif ; que, par suite, un tel accident ouvre droit à réparation au titre de la solidarité nationale si l'ensemble de ses conséquences remplissent les conditions posées au II de l'article L. 1142-1 et présentent notamment le caractère de gravité requis, l'indemnité due par l'ONIAM étant seulement réduite du montant de celle mise, le cas échéant, à la charge du responsable de la perte de chance, égale à une fraction du dommage corporel correspondant à l'ampleur de la chance perdue ; qu'il suit de là qu'en tenant compte de l'ensemble des conséquences de l'intervention pratiquée le 3 octobre 2003 pour déterminer si le seuil de gravité défini à l'article D. 1142-1 du code de la santé publique était atteint, la cour administrative d'appel, dont l'arrêt est suffisamment motivé sur ce point, n'a pas commis d'erreur de droit ;

8. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que les conclusions de l'ONIAM tendant à l'annulation de l'arrêt du 20 octobre 2011 de la cour administrative d'appel de Paris doivent être rejetées ; que doivent être rejetées par voie de conséquence ses conclusions présentées au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

**DECIDE :**

Article 1er : Le pourvoi de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales est rejeté.

Article 2 : La présente décision sera notifiée à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, à M. X..., à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et à la caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne.

Copie en sera adressée pour information à la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes.

Conseil d'État

N° 365211

ECLI:FR:CESSR:2014:365211.20141212

Mentionné dans les tables du recueil Lebon

5ème / 4ème SSR

M. Lionel Collet, rapporteur

Mme Fabienne Lambolez, rapporteur public

LE PRADO ; SCP HEMERY, THOMAS-RAQUIN ; SCP ROGER, SEVAUX, MATHONNET, avocats

lecture du vendredi 12 décembre 2014

**REPUBLIQUE FRANCAISE**

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

**Vu la procédure suivante :**

Mme Y...a demandé au tribunal administratif de Nantes de mettre à la charge de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) la réparation des préjudices qu'elle a subis à la suite d'une intubation pratiquée le 10 août 2004 au centre hospitalier de Saint-Nazaire. Par un jugement n° 0706398 du 1er juin 2011, le tribunal administratif a rejeté sa demande.

Par un arrêt n° 11NT01968 du 15 novembre 2012, la cour administrative d'appel de Nantes a rejeté l'appel formé contre ce jugement par Mme Y

Par un pourvoi sommaire et un mémoire complémentaire, enregistrés les 15 janvier et 15 avril 2013 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, Mme Y..demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler cet arrêt n° 11NT01968 du 15 novembre 2012 de la cour administrative d'appel de Nantes ;

2°) de mettre à la charge de l'ONIAM la somme de 5 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

**Vu :**

- les autres pièces du dossier ;
- le code de la santé publique notamment son article L. 1142-1 ;
- le code de justice administrative.

**Après avoir entendu en séance publique :**

- le rapport de M. Lionel Collet, conseiller d'Etat,
- les conclusions de Mme Fabienne Lambolez, rapporteur public ;

La parole ayant été donnée, avant et après les conclusions, à la SCP Hémary, Thomas-Raquin, avocat de Mme Y..., à la SCP Roger, Sevaux, Mathonnet, avocat de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales et à Me Le Prado, avocat du centre hospitalier de Saint-Nazaire ;

1. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond que Mme Y..., diabétique insulino-dépendante, a été victime le 10 août 2004 d'un coma diabétique acido-cétosique qui a rendu nécessaire une intubation pratiquée en urgence durant son transfert au centre hospitalier de Saint-Nazaire ; qu'en raison de cette intubation elle a présenté une sténose laryngée, provoquant des difficultés respiratoires ainsi que des troubles de la phonation et de la déglutition ; qu'elle a demandé au tribunal administratif de Nantes de mettre la réparation de ce dommage à la charge de l'ONIAM au titre de la

solidarité nationale ; que cette demande a été rejetée par un jugement du 1er juin 2011 confirmé par un arrêt du 15 novembre 2012 de la cour administrative d'appel de Nantes contre lequel elle se pourvoit en cassation ;

2. Considérant qu'aux termes du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction applicable au litige : " Lorsque la responsabilité d'un professionnel, d'un établissement, service ou organisme mentionné au I ou d'un producteur de produits n'est pas engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient et, en cas de décès, de ses ayants droit au titre de la solidarité nationale, lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci et présentent un caractère de gravité, fixé par décret, apprécié au regard de la perte de capacités fonctionnelles et des conséquences sur la vie privée et professionnelle mesurées en tenant notamment compte du taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique, de la durée de l'arrêt temporaire des activités professionnelles ou de celle du déficit fonctionnel temporaire " ; que l'article D. 1142-1 du même code définit le seuil de gravité prévu par ces dispositions législatives ;

3. Considérant qu'il résulte de ces dispositions que l'ONIAM doit assurer, au titre de la solidarité nationale, la réparation des dommages résultant directement d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins à la double condition qu'ils présentent un caractère d'anormalité au regard de l'état de santé du patient comme de l'évolution prévisible de cet état et que leur gravité excède le seuil défini à l'article D. 1142-1 ;

4. Considérant que la condition d'anormalité du dommage prévue par ces dispositions doit toujours être regardée comme remplie lorsque l'acte médical a entraîné des conséquences notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé de manière suffisamment probable en l'absence de traitement ;

5. Considérant que, lorsque les conséquences de l'acte médical ne sont pas notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé par sa pathologie en l'absence de traitement, elles ne peuvent être regardées comme anormales sauf si, dans les conditions où l'acte a été accompli, la survenance du dommage présentait une probabilité faible ; qu'ainsi, elles ne peuvent être regardées comme anormales au regard de l'état du patient lorsque la gravité de cet état a conduit à pratiquer un acte comportant des risques élevés dont la réalisation est à l'origine du dommage ;

6. Considérant que, pour juger que les conséquences dommageables de l'intubation subie par Mme Y..ne pouvaient être regardées comme anormales au regard de son état comme de l'évolution prévisible de celui-ci, la cour administrative d'appel a relevé, en se fondant notamment sur le rapport de l'expert désigné par le tribunal administratif de Nantes, d'une part, que l'intubation, pratiquée in extremis, présentait un caractère vital eu égard à l'état de coma diabétique et, d'autre part, que la complication survenue, " bien qu'exceptionnelle, est favorisée par divers facteurs, tenant en particulier aux conditions d'intervention en urgence lorsque le pronostic vital est engagé " ; que la cour a ainsi fait apparaître que les conséquences de l'intubation n'étaient pas plus graves que celles auxquelles la patiente était exposée par sa pathologie et que si le risque de sténose laryngée inhérent à cet acte médical revêtait, en principe, un caractère exceptionnel, il en était allé autrement dans les circonstances de l'espèce, compte tenu notamment du fait qu'il avait dû être pratiqué en urgence ; qu'elle a ainsi suffisamment motivé son arrêt et n'a pas commis d'erreur de droit ; qu'en estimant que la condition d'anormalité n'était pas remplie, au vu d'un dossier dont il ressortait que la survenue d'une sténose laryngée entraînant des séquelles durables avait été favorisée non seulement par la réalisation en urgence de l'intubation mais également par un collapsus tensionnel et le diabète, et qu'elle ne pouvait être regardée comme résultant en l'espèce de la réalisation d'un risque présentant une probabilité faible, la cour n'a pas inexactement qualifié les faits de l'espèce ;

7. Considérant que les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que soit mise à la charge de l'ONIAM, qui n'est pas partie perdante dans la présente instance, le versement d'une somme au titre des frais exposés et non compris dans les dépens ;

**D E C I D E :**

-----

**Article 1er :** Le pourvoi de Mme Y.. est rejeté.

**Article 2 :** La présente décision sera notifiée à Mme Y

Copie en sera adressée pour information à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, au centre hospitalier de Saint-Nazaire et à la caisse primaire d'assurance maladie des Hauts de Seine.

