

Cour de cassation, 16 janvier 2013, n°12-14097 (information du patient - communication personnelle)

16/01/2013

Monsieur X prétend que deux médecins radiologues avaient manqué à leur devoir d'information à son égard, pour ne pas lui avoir indiqué, après avoir pratiqué sur lui une radiographie du rachis, que le matériel d'arthrodèse qui avait été posé quelques années auparavant était fracturé.

La Cour d'appel de Rouen avait, le 3 février 2011, rejeté sa demande en relevant que "*cette information ressortait des comptes rendus rédigés par les praticiens, mentionnant une solution de continuité sur la tige inférieure droite du matériel pour l'un, sur la branche droite pour le second, le terme voulant dire fracture, rupture, tant dans le langage courant qu'en langage médical*" et "*les médecins qui rédigeaient leur compte-rendu s'adressaient au médecin prescripteur qui devait revoir ensuite son patient pour examiner avec lui les conséquences des constatations mises à jour par ces examens radiologiques*". Pour les juges d'appel, l'information avait bien été donnée au patient.

La Cour de cassation casse cet arrêt et considère que la Cour d'appel "*en statuant ainsi, par des motifs impropres à établir que Messieurs Y et Z avaient satisfait à l'obligation, qui leur incombait, et dont la communication du compte-rendu au médecin prescripteur ne les dispensait pas, d'informer M. X sur les résultats de l'examen, d'une manière adaptée à sa personnalité et à son état*" n'a pas donné de base légale à sa décision.

La Cour de cassation rappelle donc que l'information due au patient doit lui être transmise personnellement et d'une manière adaptée à sa personnalité.

**Cour de cassation
chambre civile 1
Audience publique du mercredi 16 janvier 2013
N° de pourvoi: 12-14097
Non publié au bulletin**

Cassation

M. Charruault (président), président
SCP Nicolaý, de Lanouvelle et Hannotin, SCP Richard, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS
LA COUR DE CASSATION, PREMIÈRE CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Sur le moyen unique :

Vu les articles L. 1111-2 et R. 4127-35 du code de la santé publique ;

Attendu, en vertu du premier de ces textes, que l'information des personnes sur leur état de santé incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables et que seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser, et, en vertu du second, que le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose, et que, tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension ;

Attendu que, pour rejeter la demande de M. X , envers MM. Y et Z, médecins radiologues, dont il prétendait qu'ils avaient manqué à leur devoir d'information à son égard, pour ne pas lui avoir indiqué, après avoir pratiqué sur lui, le premier le 14 mars 2003 et le second le 18 août 2004, une radiographie du rachis, que le matériel d'arthrodèse qui avait été posé quelques années auparavant était fracturé, l'arrêt se borne à relever que cette information ressort des comptes-rendus rédigés par ces praticiens, mentionnant une " solution de continuité " sur la tige inférieure droite du matériel pour l'un, sur

la branche droite pour le second, le terme voulant dire fracture, rupture, tant dans le langage courant qu'en langage médical, que les médecins qui rédigeaient leur compte-rendu s'adressaient au médecin prescripteur qui devait revoir ensuite son patient pour examiner avec lui les conséquences des constatations mises à jour par ces examens radiologiques ;

Qu'en statuant ainsi, par des motifs impropres à établir que MM. Y et Z avaient satisfait à l'obligation, qui leur incombait, et dont la communication du compte-rendu au médecin prescripteur ne les dispensait pas, d'informer M. X sur les résultats de l'examen, d'une manière adaptée à sa personnalité et à son état, la cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision au regard des textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 3 février 2011, entre les parties, par la cour d'appel de Rouen ; 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 Caen ;

Condamne MM. Y et Z aux dépens ;

Vu les articles 700 du code de procédure civile et 37 de la loi du 10 juillet 1991, condamne MM. Y et Z à payer à la SCP Nicolaÿ, de Lanouvelle et Hannotin la somme de 3. 500 euros ;

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 seize janvier deux mille treize.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Nicolaÿ, de Lanouvelle et Hannotin, avocat aux Conseils, pour M. X...

Il est reproché à l'arrêt attaqué d'avoir débouté M. X de sa demande en réparation du préjudice moral causé par MM. Z et Y, médecins radiologues, qui n'ont pas rempli à son égard leur devoir d'information ;

AUX MOTIFS QU'il ressort du rapport d'expertise judiciaire déposé que M. X a été opéré en 1997 pour des lombalgies importantes ; qu'en 2002, son médecin a examiné à nouveau celui-ci qui souffrait toujours de lomboradiculalgies bilatérales importantes et persistantes ; qu'il a fait réaliser un bilan inflammatoire et infectieux qui s'est révélé négatif et a demandé un bilan radiologique et une scintigraphie ; que cette radio est effectuée le 14 mars 2003 par le docteur Y...avec un nouveau contrôle un an plus tard réalisé par le docteur Z, le 18 août 2004 ; que les deux radiologues notent dans leur compte-rendu l'existence d'« une solution de continuité sur la tige inférieure droite », indique le premier médecin en 2003 et une « solution de continuité sur la branche droite », pour le second médecin en 2004 ; que M. X reproche aux médecins radiologues de ne pas lui avoir indiqué clairement que le matériel d'ostéosynthèse qui lui avait été posé quelques années auparavant était fracturé ; que, cependant, il ressort de ces comptes-rendus, dont l'expert judiciaire affirme qu'ils sont tous les deux rigoureusement exacts et complets, que le terme utilisé correspond à la fracture constatée, le terme « solution de continuité » voulant dire fracture, rupture, tant dans le langage courant qu'en langage médical ; qu'ainsi, les médecins qui rédigeaient leur compte-rendu s'adressaient au médecin prescripteur qui devait recevoir ensuite son patient pour examiner avec lui les conséquences des constatations mises à jour par ces examens radiologiques ; que les deux radiologues ont parfaitement exécuté leur mission et que c'est par des motifs pertinents que la cour adopte que le premier juge a débouté M. X de l'ensemble de ces réclamations, le préjudice allégué par lui n'étant nullement la conséquence des actes radiologiques effectués par les deux intimés ; qu'il convient donc de condamner M. X aux dépens d'appel ; qu'il apparaît inéquitable de laisser aux intimés la charge de leurs frais irrépétibles exposés en cause d'appel, sauf à les réduire en l'absence de toute justification du montant réclamé ;

AUX MOTIFS ADOPTES QU'il convient de relever que le fondement juridique de l'action n'est pas indiqué ; qu'en tout état de cause il résulte de l'examen des pièces qu'une ordonnance de référé du 27 février 2007 a commis un expert pour « dire si la fracture du matériel était décelable sur les clichés de 2003 et 2004 et préciser si les comptes-rendus radiologiques qui <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/cour-de-cassation-16-janvier-2013-n12-14097-information-du-patient-communication-personnelle/>

ont été faits par les Docteurs Z et Y ont été consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science ou si, au contraire, une faute a été commise ; dans l'affirmative, la décrire et dire si elle est en relation de cause à effet directe et certaine avec le préjudice allégué par M. X, et en évaluer alors les diverses composantes éventuelles » ; que l'expert a réalisé son expertise en ces termes : « en mai 1994, au cours de son travail et au décours d'un effort de soulèvement, M. X ressent une douleur lombaire basse, qui l'amènera à consulter son médecin, le Docteur A. Il est découvert sur les radios à cette époque une lésion de type spondylolisthésis de L4 sur L5. La persistance des lombalgies et leur intensité nécessitent d'une part un arrêt de travail et une mise en invalidité et d'autre part une reconversion professionnelle passagère. Le 27/ 03/ 1997, devant l'importance des lombalgies avec épisodes de scialgies plutôt droites, M. X...est opéré par le Docteur B (...) pour arthrodèse L4- L5 sur spondylolisthésis. Malgré l'intervention, de 1997 à 2002, M. X décrit la persistance de lombalgies invalidantes, intenses, nécessitant des traitements antalgiques classiques, un recours également à un traitement morphinique. M. X est alors reconnu invalide 2ème catégorie par la Caisse d'Assurance Maladie du Havre. En août 2002, soit cinq ans après l'intervention, le Docteur B examine de nouveau M. X. Il est noté des lomboradiculalgies bilatérales importantes et persistantes. Il est fait mention du résultat incomplet médicalement de l'arthrodèse qui n'a pas fait disparaître ces douleurs. A cette date, un bilan inflammatoire et infectieux se révèle négatif. Devant la stabilité de l'arthrodèse et de la consolidation, il n'est pas envisagé d'ablation de matériel, qui demeurerait en place. A cette époque, un bilan radiologique est effectué avec des contrôles d'une part scintigraphique (14. 10. 2002 ...) et radiologique (14. 03. 2003) (Docteur Y.) ; nouveau contrôle un an plus tard le 18. 08. 2004 (Docteur Z.). Compte-rendu (Docteur Y.) du 14. 03. 2003. Compte-rendu (Docteur Z.) du 18. 08. 2004. Le 18. 08. 2004, M. X consulte le professeur C, neurochirurgien au CHU de Caen, qui note les lombalgies persistantes depuis l'intervention, l'absence de effet des traitements médicamenteux qui, à cette époque, sont totalement supprimés. L'examen clinique ne montre qu'un rachis raide et douloureux sans autre particularité. Le professeur C...note une fracture du matériel d'ostéosynthèse et pseudarthrose et demande des compléments d'examen avec clichés dynamiques pour rechercher d'éventuels signes d'instabilité et d'évolution de ce matériel fracturé. Depuis cette date, M. X...est suivi par son médecin, le Docteur M. D.... Il se plaint essentiellement de lombalgies chroniques, variables dans le temps, rebelles. Il ne suit pas de traitement médicamenteux particulier. Il met en cause les examens radiologiques des Docteurs Y...et Z...pour erreur de diagnostic et notamment, omission de la fracture du matériel d'ostéosynthèse visible à cette époque. Tel est donc l'objet. DISCUSSION l'examen radiologique du 14. 03. 2003 a été effectué par le Docteur Y.... Cet examen comporte un cliché de bassin de face, un cliché de profil centré sur la région lombaire et lombo-sacré et des clichés localisés avec inclination du rayon de face. Ces clichés sont d'excellente qualité radiologique, correspondant aux normes habituelles des clichés numérisés. Le travail technique correspond aux standards et aux recommandations des bonnes pratiques. Le compte-rendu radiologique comporte les différents éléments obligatoires ayant valeur médico-légale, et l'interprétation des différents clichés. L'arthrodèse postérieure L4- L5 et L5- S1 est notée, ainsi que le listhésis. Il est également noté la solution de continuité sur tige inférieure droite. Au cours de cet examen, il a été également effectué des radiographies des pieds, de face/ profil et 3/ 4 ne présentant pas de particularité. L'examen radiologique du 18. 08. 2004, effectué par le Docteur Z...(toujours au Cabinet Médical SERY au Havre) comporte également les mêmes types d'incidence, à savoir un cliché de profil de bassin de face, des clichés centrés sur la région lombosacrée ainsi que des clichés de profil du rachis lombaire et la région lombosacrée.

Le compte-rendu de cet examen, signé du Docteur Z..., comporte également d'une part la technique radiologique et d'autre part l'interprétation des images, avec la notion de listhésis entre les deux corps vertébraux, de phénomènes dégénératifs et la notion d'une solution de continuité sur la branche droite, à confronter au bilan radiologique antérieur. Ces documents ont été affichés et commentés par l'expert (Professeur E...) devant M. X...et en présence du Docteur F.... M. X...reproche au radiologue l'absence de description de la fracture du matériel d'ostéosynthèse. En sa présence, je lui ai commenté d'une part les clichés radiologiques, qui sont d'excellente qualité, et d'autre part le compte-rendu qui comporte toutes les normes obligatoires, les références médico-légales et les termes adaptés à cette interprétation, notamment la phrase portant à discussion et la notion de solution de continuité sur la branche droite (Docteur Z...) ou solution de continuité sur la tige inférieure droite (Docteur Y...). J'ai affirmé que les radiologues avaient parfaitement vu la déhiscence (ou fracture) de la partie inférieure droite de l'ostéosynthèse et que ceci correspondait exactement à la description du compte-rendu.

Littéralement : la solution de continuité = séparation de parties auparavant liées ou auparavant continues (Dictionnaire Larousse). En chirurgie : une solution de continuité est une fracture. Une fracture est donc une solution de continuité. Inversement, une solution de continuité est une fracture ou une rupture. CONCLUSION : nous avons donc expliqué à M. X...que cette interprétation, cette formulation était tout à fait correcte, exacte et correspondait aux termes utilisés tant par les radiologues que par les chirurgiens ou les médecins d'une façon générale. Il est à noter également que ces clichés, à un an et demi d'intervalle, sont exactement superposables, c'est à dire qu'il n'existe aucune anomalie de mobilité identifiable sur ces examens. Ceci tend à prouver qu'il existe une stabilité radiologique sur ce montage, et qu'il n'a pas été mis évidence de glissement, mouvement ou modification notable, à plus d'un an d'intervalle. Il est également signalé à M. X...que ce compte-rendu parfaitement juste et précis est destiné, bien sûr au patient lui-même, mais essentiellement au médecin ou au chirurgien correspondant, et que dans de telles situations, la transmission des informations et les explications se font plus souvent directement entre le patient et son médecin traitant ou son chirurgien, à partir des éléments apportés par le radiologue (clichés et comptes-rendus) » ; que, sur les questions auxquelles il lui était demandé de répondre, l'expert judiciaire a exposé : « La fracture du matériel était décelable sur les clichés de 2003 et 2004. Les comptes-rendus radiologiques du Docteur Y...(2003) et du Docteur Z...(2004) ont été consciencieux, attentifs, conformes aux données acquises de la science. Ces comptes-rendus sont clairs, précis, justes, traduisent la parfaite exécution du travail radiologique demandé et sont conformes à toutes les recommandations des Sociétés Savantes, ainsi que des obligations légales administratives. Dans ces conditions, il n'existe pas de relation entre ces documents radiologiques, et les préjudices allégués par M. X.... Les lombalgies et les plaintes de M. X...avant et depuis son intervention en 1997

paraissent en rapport avec l'état du rachis antérieur (spondylolisthésis) et amélioré de façon incomplète par l'intervention neurochirurgicale. En aucun cas, les documents radiologiques de 2003 et 2004 n'interviennent et n'ont de cause ou d'effet direct sur les plaintes de M. X...» ; qu'il suit de tels développements que la faute invoquée par M. X...à l'encontre des radiologues qu'il a assignés n'est pas établie d'une part ; que le lien de causalité entre cette prétendue faute de non information, avec la persistance de sévères douleurs en la personne de M. X..., ne l'est pas non plus, d'autre part ; qu'à titre surabondant, le tribunal entend relever que X...avait pour interlocuteur naturel son rhumatologue traitant, destinataire des clichés radiologiques réalisés en mars 2003 et août 2004 par les Docteurs Z...et Y...et qu'il appartenait à celui-ci, en sa qualité de médecin traitant de M. X..., de commenter, d'expliquer lesdits clichés, et bien évidemment, d'apprécier la suite à donner aux constats qui pouvaient alors être posés ;

1°) ALORS QUE, le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il propose, qu'il doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution ; qu'en retenant que les deux radiologues avaient fourni au patient une information intelligible, par l'utilisation, dans les comptes rendus de leurs actes radiologiques, du terme « solution de continuité », voulant dire, selon l'arrêt attaqué, « fracture, rupture tant dans le langage courant qu'en langage médical », bien que, comme l'a fait valoir le patient, dans ses conclusions, ce terme, pour un profane, soit confus et puisse au contraire signifier une absence de rupture, en l'espèce du matériel d'ostéosynthèse qui lui avait été posé, la cour d'appel a violé les articles 1147 du Code civil, L. 1111-2, R. 4127-34 et R. 4127-35 du Code de la santé publique ;

2°) ALORS QUE, le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il propose, qu'il doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution ; que l'intelligibilité de l'information doit s'apprécier in concreto compte tenu du niveau d'instruction du patient ; qu'en retenant seulement, in abstracto, que le terme « solution de continuité », voulait dire « fracture, rupture tant dans le langage courant qu'en langage médical » sans s'interroger sur le caractère compréhensible ou non de cette expression pour un travailleur manuel, la cour d'appel a violé les articles 1147 du Code civil, L. 1111-2, R. 4127-34 et R. 4127-35 du Code de la santé publique ;

3°) ALORS QUE, la cour d'appel constate que les deux bilans radiologiques du 14 mars 2003 et du 18 août 2004 ont été prescrits pour connaître la cause des douleurs importantes et persistantes dont souffrait toujours le patient, malgré l'opération chirurgicale qu'il avait subie en 1997 ; qu'en considérant cependant que les deux médecins radiologues qui, pour informer le patient sur son état de santé, ont utilisé le terme de « solution de continuité », pour exprimer la fracture, en l'espèce du matériel d'ostéosynthèse qui lui avait été posé, n'ont pas commis une faute en relation directe avec le préjudice moral invoqué, soit l'ignorance de la cause des douleurs importantes et persistantes, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences de ses propres constatations et a violé les articles 1147 du Code civil, L. 1111-2, R. 4127-34 et R. 4127-35 du Code de la santé publique ; qu'en effet, ayant affaire à un profane, travailleur manuel de surcroît, il incombait aux deux médecins radiologues de veiller à la compréhension de leurs informations par le patient, en employant le terme simple et intelligible de fracture, pour expliquer « la solution de continuité » ;

4°) ALORS subsidiairement QUE toute personne a droit d'être informée sur son état de santé ; que cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles qui lui sont applicables ; que seule l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser ; que les deux médecins radiologues, qui n'étaient pas tenus par les prescriptions de leur confrère, disposaient, par leur qualité et leurs fonctions, d'un droit de contrôle sur la prescription de celui-ci et avaient l'obligation d'éclairer le patient sur son état de santé, ce qui aurait permis à ce dernier, ainsi qu'il le fait valoir dans ses conclusions, d'éviter des retards dans les soins et l'octroi tardif d'un taux d'incapacité correspondant à son handicap ; que dès lors, en exonérant les deux médecins radiologues de toute responsabilité pour cela que leurs comptes-rendus s'adressaient au médecin prescripteur qui devait recevoir ensuite son patient pour examiner avec lui les conséquences des constatations mises à jour par ces examens radiologiques, la cour d'appel a violé les articles 1147 du Code civil, L. 1111-2, R. 4127-34 et R. 4127-35 du Code de la santé publique ;