

### Précisions sur quelques aspects procéduraux.



**La Cour de cassation et le Conseil d'État ont rendu des décisions importantes sur des aspects procéduraux parfois mal connus. Le juge administratif s'est penché sur la délicate question de la liaison du contentieux (CE, 7 juin 2023, n° 464883) et la portée des transactions avec l'ONIAM (CE, 7 juin 2023, n° 448871) alors que le juge judiciaire est revenu sur la question des titres exécutoires émis par l'ONIAM (Cass. 1<sup>ère</sup> civ. 28 juin 2023, n° 23-70.003, Avis, FS-B).**

La victime d'un accident médical peut parfaitement engager une procédure amiable devant une CCIAM en parallèle à une action judiciaire. Elle peut également désynchroniser les deux, attendre par exemple le résultat de la procédure amiable puis saisir le juge. Dès lors que l'accident a eu lieu dans le secteur privé, cela ne pose guère de difficulté, si ce n'est qu'il faut rappeler que la saisine de la CCIAM suspend le délai de prescription (CSP, art. L1142-7) aussi longtemps que la victime n'a pas de certitudes sur ses droits (rejet de la demande, avis en indemnisation et expiration du délai d'offre – en ce sens, *CE, 5 et 6ème ch. réun., 12 févr. 2020, n°435498 – Cass. 1<sup>ère</sup> civ., 16 mars 2022, n° 20-15.172*). Une fois le terme de la procédure amiable atteint, le délai de prescription reprend son cours, sachant que conformément aux dispositions de l'article 2238 du Code civil, il ne peut alors être inférieur à 6 mois (*CE, 5 et 6ème ch. réun., 12 févr. 2020, n°435498*). Au regard du délai décennal prévu par l'article L. 1142-28 du Code de la santé publique, il est bien rare que le demandeur se mette en danger en ayant saisi une CCIAM.

À l'inverse, lorsque le défendeur est une personne morale de droit public, les choses se compliquent, car outre le délai de l'article L. 1142-28, il faut être attentif au délai de 2 mois propre à la procédure administrative. En effet, en cas de rejet d'une demande préalable d'indemnisation, il faut impérativement saisir le TA dans le délai de deux mois (dès lors naturellement que celui-ci a été valablement signifié). Certes, le Conseil d'État a précisé que la saisine d'une CCIAM suspendait le délai (*CE, 17 juillet 2013 n°368260*) et là encore, une fois le terme de la procédure atteint, le demandeur avait, non pas 2 mois mais bien 6 mois pour saisir le TA mais nous sommes tout de même très éloignés du délai décennal.

Une question incidente peut également se poser : la saisine d'une CCIAM vaut-elle liaison du contentieux ? La réponse est positive et concrètement, le demandeur n'a pas besoin de doubler la saisine de la CCIAM par l'envoi

à l'établissement de santé d'une demande préalable. Le présent arrêt reprend la solution préconisée dans un précédent avis (CE, 29 mai 2019, Avis n°426519 et CE 5 juin 2019, req. n° 424886). La réponse n'était pas forcément évidente car le demandeur qui envoie son formulaire de saisine ne l'adresse pas à l'établissement public qu'il souhaite mettre en cause. De plus, à ce stade, il n'a réalisé aucune prétention précise ou chiffrée. Malgré cela, le Conseil d'État estime que la saisine d'une CCIAM lie donc le contentieux et, par ailleurs, dès lors que le délai de 2 mois a été signifié (par le défendeur), il est opposable au demandeur.

Autre point abordé par le Conseil d'État dans une décision du même jour : la portée de la transaction entre la victime et l'ONIAM. La question ne manque pas d'intérêt lorsque l'ONIAM, dans le cadre d'une action subrogatoire, entend opposer à celui qu'il estime responsable ladite transaction pour fonder sa demande et, entre les lignes, interdire au juge de revenir sur son contenu. Dans une affaire précédente, le Conseil d'État avait déjà affirmé la liberté du juge dans la fixation du montant de l'indemnisation (CE, 25 juill. 2013, n° 357703). Par la présente décision, le juge administratif confirme cette analyse en jugeant que lorsque que l'ONIAM s'est substitué, alors que la CCIAM avait émis un avis reconnaissant la responsabilité de plusieurs établissements, le jugement peut parfaitement n'imputer la responsabilité qu'à un seul des établissements en question. La voie judiciaire est donc pleine d'aléas pour l'ONIAM ce qui peut le faire réfléchir à l'heure de se substituer.

Enfin, alors que le Conseil d'État avait déjà rendu un avis sur la pratique par l'ONIAM du recouvrement par des titres exécutoires (Avis CE, 9 mai 2019, n° 426321), la Cour de cassation est venue à son tour prendre position sur certains aspects propres à la procédure civile. A l'instar du Conseil d'État, elle précise que le fonds doit choisir. S'il peut, en effet, pour recouvrer les sommes versées à des victimes de dommages, soit émettre un titre exécutoire, soit saisir la juridiction compétente d'une demande à cette fin, il ne peut faire les deux en même temps. L'avis précise que si le juge, saisi par l'assureur d'un recours contre le titre exécutoire émis, valide celui-ci, l'ONIAM n'est pas recevable à former une demande reconventionnelle pour obtenir la condamnation du débiteur à lui payer le montant de ce titre. En revanche, il peut demander reconventionnellement sa condamnation à lui payer des intérêts moratoires sur cette créance et, le cas échéant, la pénalité prévue aux articles L. 1142-15, 1142-24-7 ou L. 1142-24-17 du CSP. De plus, le fonds peut, à titre subsidiaire, dans l'éventualité où le juge annulerait le titre exécutoire pour un motif d'irrégularité formelle invoqué par le débiteur, former une demande reconventionnelle de condamnation de celui-ci au montant du titre exécutoire, ainsi que des intérêts moratoires et, le cas échéant, de la pénalité prévue aux articles L. 1142-15, 1142-24-7 ou L. 1142-24-17 du CSP. Par ailleurs, dès lors que la juridiction est appelée à statuer sur des responsabilités liées à la survenue de dommages corporels et sur les préjudices en résultant, l'ONIAM doit mettre en cause les tiers payeurs, conformément aux dispositions de l'article L. 376-1 du CSS, afin que ceux-ci puissent solliciter le remboursement de leurs débours. Enfin, la cour précise qu'en application des articles 4 et 5 du CPC, il incombe au juge judiciaire d'examiner, d'abord, la demande principale formée par le débiteur en annulation du titre exécutoire émis par l'ONIAM pour un motif d'irrégularité formelle, puis, le cas échéant, sa demande subsidiaire en annulation du titre exécutoire pour un motif mettant en cause le bien-fondé du titre et les demandes reconventionnelles formées par l'ONIAM. Pour conclure, nous savons maintenant que le moyen contestant la recevabilité d'une demande reconventionnelle formée par l'ONIAM constitue une fin de non-recevoir susceptible d'être tranchée par le juge de la mise en état en application de l'article 789 du CPC.

## ACTUALITE JURISPRUDENTIELLE

### **La création de la notion d'accident médical complexe : CE, 26 juin 2023, n° 465640 : Lebon T.**

La décision est intéressante car elle est relative à un cas de figure qui n'est pas si rare. Il s'agit des hypothèses de succession de complications. Quiconque connaît la responsabilité médicale a déjà rencontré ces successions de mauvaises décisions ou de complications qui rendent difficile l'imputabilité à tel ou tel de la responsabilité du dommage final. Mais ces successions d'évènements peuvent également avoir un impact lorsqu'il s'agit uniquement d'aléas thérapeutiques. Indépendamment les uns des autres, ils ne sont pas suffisamment graves pour atteindre le seuil de gravité ou remplir le critère d'anormalité mais le résultat final, avec l'addition des conséquences, conduirait à admettre que ces conditions sont remplies. Comment faire ? Le Conseil d'État dans sa décision du 26 juin donne la grille de lecture : « *dans le cas où il est demandé à l'ONIAM de réparer au titre de la solidarité nationale plusieurs dommages résultant d'un même accident médical, d'une même affection iatrogène ou d'une même infection nosocomiale, - il incombe au juge - de procéder à une appréciation globale des conditions, d'une part, d'anormalité et, d'autre part, de gravité de l'ensemble de ces dommages. Si, en revanche, les dommages résultent de plusieurs accidents médicaux, affections iatrogènes ou infections nosocomiales indépendants, il incombe au juge administratif d'apprécier de façon distincte les conditions*

*d'anormalité et de gravité de chacun d'entre eux* ». Autrement dit, le juge devra apprécier si la succession d'accidents est susceptible de constituer ou non, un seul et même accident compte tenu de l'enchaînement causal entre tous ces événements. Cette analyse n'est pas sans rappeler la notion d'accident complexe que l'on connaît en matière d'accidents de la circulation et qui permet de considérer comme un seul et même accident, une succession de chocs s'inscrivant dans une continuité temporelle et spatiale. Observons enfin, qu'outre les aléas thérapeutiques, ce raisonnement est également applicable en matière d'infections nosocomiales.

#### **Infections secondaires, la Cour de cassation persiste et signe : Cass. 1<sup>ère</sup> civ., 5 juill. 2023, n°22-19474.**

La présente décision s'inscrit dans une jurisprudence désormais constante qui conduit à une approche très large de la notion d'infection nosocomiale qui tend à absorber sur son passage la notion d'infection secondaire (*CE, 1<sup>er</sup> févr. 2022, n° 440852 ; Cass. 1<sup>ère</sup> civ., 23 nov. 2022, n° 21-24.103, F-B.*). Par le passé, par exemple dans l'hypothèse une perforation colique suivi d'une septicémie, la question du caractère nosocomial de l'infection n'était jamais abordée. Le débat se focalisait sur l'acte initial, la perforation et son caractère fautif ou non. L'infection n'était qu'une conséquence et c'est la raison pour laquelle elle était qualifiée d'infection subséquente ou d'infection secondaire. En présence d'un accident médical non fautif, s'ouvrait alors un débat épineux sur la question de l'anormalité du dommage (*CSP, art. L. 1142-1 II*). Nos deux hautes juridictions contournent le problème avec une politique du tout nosocomial. Dans l'affaire dont il est ici question, il s'agissait d'une abdominoplastie à la suite de laquelle une patiente a présenté un hématome cicatriciel qui s'est secondairement infecté. Les experts concluent que le mécanisme le plus probable est celui d'un saignement post-opératoire du côté gauche de l'abdomen, non extériorisé par le drain de Redon, constituant un hématome, qui s'est secondairement infecté. Devant les juges du fond le débat porte sur l'hématome. Devant le juge du droit, le débat est vain, seule compte l'infection. Reprenant son attendu de principe, le Cour de cassation juge que « *Doit être regardée, comme présentant un caractère nosocomial, une infection qui survient au cours ou au décours de la prise en charge d'un patient et qui n'était ni présente, ni en incubation au début de celle-ci, sauf s'il est établi qu'elle a une autre origine que la prise en charge* ». Puis elle ajoute que « *l'infection causée par la survenue d'un accident médical présente un caractère nosocomial comme demeurant liée à la prise en charge* ». L'hématome est bien un accident médical, mais cela ne change rien à l'affaire. L'assureur se retrouve ainsi à garantir les conséquences d'un aléa thérapeutique maquillé en infection nosocomiale.

#### **Infection nosocomiale et chirurgie esthétique : Cass. 1<sup>ère</sup> civ., 14 juin 2023, n° 22-18.400, F-B**

Le Conseil d'État s'était déjà prononcé sur la mise en cause procédurale de l'ONIAM alors qu'aucune des parties ne l'avait fait. Pour le juge administratif, si le dommage invoqué remplit les conditions pour être indemnisé en tout ou partie sur le fondement de l'article L. 1142-1-1, 1° du Code de la santé publique, il doit appeler l'ONIAM en la cause, au besoin d'office, puis mettre à sa charge la réparation qui lui incombe, même en l'absence de conclusions dirigées contre lui, sans préjudice de l'éventuelle condamnation de la personne initialement poursuivie à réparer la part du dommage dont elle serait responsable (*CE, 30 mars 2011, n° 320581*). La Cour de cassation n'avait pas encore eu à connaître de cette hypothèse. Or, cette situation peut se rencontrer lorsque de manière imprudente le demandeur, alors qu'un doute sur le régime applicable était possible, n'a pas dirigé son action à la fois contre l'établissement de soins et contre l'ONIAM. Si les débats révèlent qu'il aurait fallu mettre en cause l'ONIAM, le demandeur peut être en difficulté et la voie de l'appel ne pourra guère l'aider. En effet, dans ce cas, il est probable qu'il se voit opposer l'article 555 du CPC qui subordonne la recevabilité d'une assignation en intervention forcée à la survenue d'un élément modifiant les données du litige après le jugement rendu en première instance. La solution est alors de solliciter de la cour d'appel qu'elle ordonne à la clinique de mettre en cause l'ONIAM. La présente décision censure, en effet, une cour d'appel qui a refusé une telle demande, violant ainsi les dispositions de l'article L. 1142-21, I, al.1<sup>er</sup> du CSP. Si cette solution est appliquée en matière d'infections nosocomiales, elle est parfaitement transposable en matière d'aléas où le demandeur serait à tort parti sur la piste de la faute.

- AUTEUR

Laurent BLOCH  
Professeur à l'Université de Bordeaux

— RESPONSABLE DE LA PUBLICATION

Annie BERLAND  
aberland@racine.eu