

Cour de cassation

chambre civile 1

Audience publique du 29 mai 2013

N° de pourvoi: 12-21194

ECLI:FR:CCASS:2013:C100545

Publié au bulletin

Rejet

M. Charruault (président), président

SCP Bénabent et Jéhannin, SCP Célice, Blancpain et Soltner, 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, pris en sa première branche :

Attendu que Mme Jacqueline X..., Mme Sophie X... et Mme Y... reprochent à l'arrêt attaqué (Toulouse, 23 janvier 2012) de rejeter leur action en responsabilité à l'encontre de la SAS Clinique Marigny à la suite du suicide, par absorption médicamenteuse de psychotropes, de leur père et beau-père Philippe X..., victime d'un arrêt cardio-respiratoire le 18 novembre 2002 pendant qu'il était hospitalisé avec son consentement dans l'établissement, alors, selon le moyen, qu'en vertu du contrat d'hospitalisation et de soins la liant à son patient, la clinique psychiatrique qui est tenue d'une obligation de surveillance renforcée est notamment tenue de prendre les mesures nécessaires pour veiller à sa sécurité en fonction de la pathologie du patient, de ses antécédents et de son état du moment ; que la protocolisation des règles de sortie de l'établissement psychiatrique permet d'assurer l'efficacité de l'obligation de surveillance ; qu'il ressortait des éléments du débat que M. X... s'était procuré une partie des psychotropes ayant servi à son autolyse, à l'occasion d'une sortie non autorisée et par conséquent non surveillée de la clinique Marigny ; que les juges du fond ont constaté, par ailleurs, que le patient devait bénéficier d'une sortie thérapeutique du 16 au 17 novembre 2002 ayant justement fait l'objet d'une autorisation, preuve que les mouvements de M. X... de la clinique vers l'extérieur étaient soumis à contrôle ; qu'en écartant néanmoins la faute de l'établissement psychiatrique tirée d'un manque de protocolisation en retenant le principe de liberté d'aller et venir de l'hospitalisation libre, la cour d'appel n'a pas tiré de ses constatations les conséquences légales qui s'imposaient en violation de l'article 1147 du code civil ; Mais attendu que la cour d'appel a retenu exactement qu'il résulte de l'article L. 3211-2 du code de la santé publique qu'une personne hospitalisée sous le régime de l'hospitalisation libre pour des troubles mentaux dispose des mêmes droits liés à l'exercice des libertés individuelles que ceux qui sont reconnus aux malades hospitalisés pour d'autres causes, que, dans cette hypothèse, le principe applicable est celui de la liberté d'aller et venir ; qu'il

ne peut être porté atteinte à cette liberté de manière contraignante par voie de “ protocolisation “ des règles de sortie de l'établissement ; que le grief n'est pas fondé ; Et attendu que la seconde branche du moyen n'est pas de nature à permettre l'admission du pourvoi ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne Mmes X... et Mme Y... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, première chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du vingt-neuf mai deux mille treize.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Bénabent et Jéhannin, avocat aux Conseils, pour Mme Jacqueline Z... épouse X..., Mme Sophie X... et Mme Y....

Il est fait grief à l'arrêt d'avoir confirmé le jugement entrepris en ce qu'il avait débouté les consorts X...- Y... de leurs demandes tendant à voir déclarer la clinique MARGNY responsable des préjudices consécutifs au décès de Philippe X... et tendant en conséquence à la voir condamner, in solidum avec son assureur, à leur verser diverses sommes en réparation des préjudices moraux et économiques subis ainsi qu'en remboursement des frais funéraires et des frais d'hospitalisation restés à charge ;

AUX MOTIFS PROPRES QU'« en droit, par référence aux articles 1147 du Code civil et 1142-1 du Code de la santé publique, le contrat d'hospitalisation liant le patient et l'établissement de santé privé implique pour ce dernier une obligation de soins incluant celle de prendre les mesures nécessaires pour veiller à la sécurité du malade ;

Que cette obligation de sécurité est une obligation de moyen renforcée et qu'en conséquence l'établissement dont la responsabilité est recherchée se doit d'établir qu'il a pris les mesures nécessaires à la sécurité du patient ;

Que l'appréciation de la faute est fonction de la nature de l'établissement d'accueil (les cliniques psychiatriques se voyant opposer une obligation de vigilance renforcée) et de mode de placement (un placement libre laissant plus d'autonomie au pensionnaire et permettant d'alléger l'obligation particulière de surveillance) ;

Que la faute consiste soit en un manque de surveillance des services, soit en une carence devant un acte suicidaire prévisible, soit en un défaut d'aménagement des locaux les rendant insuffisamment sécurisés ;

Qu'en l'espèce, les appelantes font état de deux séries de fautes qu'il convient d'examiner successivement ;

Qu'en ce qui concerne le défaut de protocolisation des règles de sortie, les consorts X...- Y... invoquent, essentiellement le fait qu'aucun membre du personnel de la clinique n'a constaté que Philippe X... était sorti le 15 novembre 2002 ;

Qu'à cet égard il convient de retenir que le patient susvisé était hospitalisé sous le régime de l'hospitalisation libre et que, dans cette hypothèse, le principe applicable est celui de la liberté d'aller et de venir, et ce d'autant qu'en la cause le patient n'était pas signalé ou connu comme étant une personne à tendance suicidaire ;

Qu'également il s'évince de l'examen des pièces du dossier que Philippe X... devait bénéficier d'une sortie thérapeutique du 16 au 17 novembre 2002 (qui avait été autorisée par les médecins libéraux), qu'il avait, lui-même, souhaité réintégrer l'établissement le 8 novembre alors qu'il venait d'y achever un séjour d'un mois et que rien ne permet de considérer qu'un quelconque empêchement de sortie aurait pu valablement lui être opposé s'il avait été l'objet d'un contrôle ;

Qu'ainsi il n'est pas justifié, à suffisance, du caractère fautif du défaut de protocolisation des règles de sortie invoqué non plus que du lien de causalité directe entre ce défaut de protocolisation et le préjudice allégué ;

Qu'en ce qui concerne le défaut de surveillance, il est fait état de la non évaluation du

risque suicidaire, de la non prise des mesures nécessitées par le comportement du patient ainsi que de l'introduction et de l'absorption de psychotropes puissants ;

Que s'agissant de l'évaluation du risque suicidaire, les médecins libéraux n'ont pas signalé le patient comme présentant un tel risque dont la recherche est malaisée, notamment lorsque l'acte est préparé et dissimulé ;

Que l'entourage familial du patient a, lui-même, indiqué que celui-ci n'avait jamais présenté de trouble grave du comportement ni essayé d'attenter à ses jours ;

Qu'en outre, la clinique MARIGNY (établissement de santé privé) ne peut être tenu pour responsable de cette mauvaise appréciation du risque suicidaire dès lors que les praticiens exerçaient leur activité dans l'établissement de façon libérale ;

Que s'agissant des mesures nécessitées par le comportement du patient il est constant que le personnel infirmier de la clinique, ayant constaté les troubles présentés le 17 novembre 2002 par Philippe X..., a prévenu, sans délai, le médecin de garde qui, soupçonnant une intoxication médicamenteuse, a prescrit une surveillance clinique du patient et la vérification que celui-ci n'était pas en possession de médicaments dans sa chambre ;

Que déférant à ces directives, le personnel infirmier a indiqué que les constantes cliniques étaient bonnes et qu'aucun médicament n'avait été découvert ;

Que les deux médecins psychiatres ayant examiné Philippe X... en fin d'après midi et le soir n'ont diagnostiqué aucun risque suicidaire ni prescrit de traitement particulier et que le patient a, ensuite et conformément à son souhait, bien dormi au cours de la nuit ;

Qu'il n'a été constaté, après un examen rassurant au coucher, aucune anomalie dans l'attitude du patient au cours de la nuit non plus qu'à son réveil et qu'en l'absence de risque suicidaire détecté par les médecins psychiatres, il n'est pas permis de reprocher à la clinique une insuffisance ou une carence dans la surveillance de Philippe X... et dans la recherche des médicaments ;

Que pour le surplus et s'agissant de l'utilisation du médicament Tranxène, il n'est en rien démontré que Philippe X... s'est procuré ce médicament au sein de la clinique ;

Qu'en l'état de l'ensemble de ces énonciations et constatations il convient de considérer que la clinique MARIGNY n'a pas manqué à ses obligations ;

ET AUX MOTIFS ADOPTES QUE la responsabilité de l'établissement de santé est régie par les principes du droit des contrats issus des articles 1135 et 1147 du Code civil, repris par la loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades et la qualité du système de santé, instituant l'article 1142-1 du Code de la santé publique ;

Qu'il résulte de ces dispositions que le contrat d'hospitalisation qui se forme entre l'établissement et le patient qu'il reçoit, comporte pour l'établissement une obligation de donner au patient des soins attentifs et consciencieux, relatifs à l'exécution des directives du médecin et aux soins courants nécessités par l'état de santé du malade, que le personnel de l'établissement peut faire sans être sous contrôle du médecin ;

Que ces soins incluent la surveillance de l'état de santé du patient, y compris le cas échéant, notamment en matière psychiatrique, celle de son comportement, l'établissement devant prendre les mesures nécessaires pour veiller à la sécurité du patient, les exigences afférentes à cette obligation étant fonction de l'état du patient ;

Que comme pour celle du médecin, l'obligation de soins de l'établissement de santé n'est que de moyens, c'est-à-dire que la responsabilité de celui-ci ne saurait être engagée qu'à la condition de démontrer un manquement, même involontaire, à son obligation ;

Que cependant, l'obligation de veiller à la sécurité du patient constitue un aspect de l'obligation générale de soins, qui s'en détache par sa nature puisqu'elle n'a pas pour objet d'exécuter des soins proprement dits mais de garantir la sécurité ;

Que compte tenu de l'aléa plus réduit en matière de sécurité par rapport au domaine médical proprement dit, l'obligation de sécurité est qualifiée d'obligation de moyens renforcée, c'est-à-dire qu'il appartient à l'établissement dont la responsabilité est mise en

cause, d'établir qu'il a pris les mesures nécessaires à la sécurité du patient, faute de quoi il est responsable du préjudice consécutif au défaut de sécurité en cause ;

Qu'en l'espèce, les expertises médicales révèlent que Monsieur X... est décédé des suites d'une intoxication médicamenteuse volontaire survenue dans la nuit du 17 au 18 novembre 2002 à la clinique MARIGNY.

Que l'analyse toxicologique permet d'établir que le principal médicament ingéré était de l'Anafranil, mêlé à de l'Equanil et du Tranxène ;

Que les deux premiers médicaments lui avaient été délivrés par la pharmacie des Arcades à Saint-Orens, lors d'une sortie de la clinique non signalée, le 15 novembre 2002, au moyen d'une ordonnance médicale falsifiée ;

Que Monsieur X... n'était pas signalé par les médecins comme présentant un risque suicidaire et justifiant de ce fait une surveillance ou des prescriptions particulières ;

Que son comportement ne révélait pas des signes manifestes de risque suicidaire ; qu'en effet, les tentatives de suicide antérieures étaient anciennes et commises en dehors de la clinique MARIGNY ;

Que l'expert A... observe également que « l'intentionnalité suicidaire d'un patient est souvent extrêmement difficile à détecter surtout lorsque l'acte est médité, préparé et dissimulé » (comme ce fût manifestement le cas en l'espèce) ;

Que la clinique n'était donc pas tenue de prendre des mesures particulières, notamment de surveillance, en rapport avec un risque de suicide ;

Qu'elle ne devait ainsi pas repérer spécialement les sorties de jour du patient en dehors de l'établissement, expression du droit de ce dernier d'aller et venir librement, dès lors qu'il n'était pas hospitalisé sous contrainte et que le corps médical ne contre indiquait pas cette libre circulation ;

Qu'en revanche, il lui appartenait de signaler au médecin, toute anomalie dans le comportement du patient ;

Qu'or il résulte des compte-rendus consultés par les experts, corroborés par les témoignages recueillis, que le personnel infirmier de la clinique a prévenu le médecin de garde, des troubles manifestes qu'a présenté Monsieur X... le dimanche 17 novembre 2002 ;

Que le médecin, soupçonnant une intoxication médicamenteuse, a prescrit une surveillance clinique du patient et la vérification qu'il ne détenait pas de médicaments dans ses affaires ;

Que cependant le médecin, même après avoir examiné lui-même le patient, n'a pas diagnostiqué de risque suicidaire véritable ni prescrit les mesures spécifiques en conséquence ;

Qu'il en résulte que les mesures demandées au personnel ne pouvaient être que sommaires, ne pouvant donc conduire à une surveillance étroite et à une recherche approfondie de médicaments ;

Que le personnel infirmier a exécuté les prescriptions médicales, dès lors qu'il résulte des expertises que le relevé des constantes cliniques au coucher de Monsieur X... était normal, que ce dernier a déclaré souhaiter dormir, que l'infirmière a observé qu'il a ensuite bien dormi, qu'il a pris son petit-déjeuner le lendemain matin vers 8 h 15, le malaise ne s'étant produit que postérieurement lorsque le patient s'est rendu aux toilettes, où il a été découvert inanimé peu après, vers 9 h, lorsque l'infirmière s'est inquiétée de ne pas le voir revenir dans sa chambre ;

Qu'en effet, la conduite parfaitement normale du patient tout au long de la nuit ainsi qu'à son réveil, après un examen rassurant au coucher, ne justifiait pas, dans le cadre d'une surveillance sommaire, des vérifications plus poussées que l'observation infirmière régulière qui a été faite ;

Que quant à la recherche de médicaments, son caractère sommaire ne pouvait pas donner de résultat, puisqu'un suicide préparé suppose une dissimulation soigneuse du

moyen destiné à le perpétrer, au moins jusqu'à l'accomplissement de l'acte ;
Que la clinique a ainsi rempli son obligation propre de sécurité ;
Que l'action en responsabilité fondée sur un manquement à cette obligation n'est donc pas fondée » ;

1° ALORS QU'en vertu du contrat d'hospitalisation et de soins la liant à son patient, la clinique psychiatrique qui est tenue d'une obligation de surveillance renforcée est notamment tenue de prendre les mesures nécessaires pour veiller à sa sécurité en fonction de la pathologie du patient, de ses antécédents et de son état du moment ; que la protocolisation des règles de sortie de l'établissement psychiatrique permet d'assurer l'efficacité de l'obligation de surveillance ; qu'il ressortait des éléments du débat que Monsieur X... s'était procuré une partie des psychotropes ayant servi à son autolyse, à l'occasion d'une sortie non autorisée et par conséquent non surveillée de la clinique MARIGNY ; que les juges du fond ont constaté, par ailleurs, que le patient devait bénéficier d'une sortie thérapeutique du 16 au 17 novembre 2002 ayant justement fait l'objet d'une autorisation, preuve que les mouvements de Monsieur X... de la clinique vers l'extérieur étaient soumis à contrôle ; qu'en écartant néanmoins la faute de l'établissement psychiatrique tirée d'un manque de protocolisation en retenant le principe de liberté d'aller et venir de l'hospitalisation libre, la Cour d'appel n'a pas tiré de ses constatations les conséquences légales qui s'imposaient en violation de l'article 1147 du Code civil ;

2° ALORS QU'en vertu du contrat d'hospitalisation et de soins la liant à son patient, la clinique psychiatrique qui est tenue d'une obligation de surveillance renforcée est notamment tenue de prendre les mesures nécessaires pour veiller à sa sécurité en fonction de la pathologie du patient, de ses antécédents et de son état du moment ; que le patient au passé suicidaire hospitalisé pour alcoolisme chronique associé à des troubles anxio-dépressifs dans un établissement psychiatrique qui informe le personnel médical du fait qu'il a pris des psychotropes non prescrits révèle sa volonté suicidaire imposant à l'établissement hospitalier de prendre les mesures adaptées pour éviter l'issue funeste ; qu'en l'espèce, Monsieur Philippe X... avait clairement informé le personnel médical de la clinique MARIGNY du fait qu'il avait ingéré plusieurs comprimés d'Equanil révélant ainsi sa volonté suicidaire ; qu'en se contentant néanmoins de relever que l'acte était dissimulé, que l'entourage familial n'était pas au courant du passé suicidaire de la victime et que les médecins psychiatres n'avaient détecté aucun risque suicidaire pour dégager la clinique MARIGNY de toute responsabilité, la Cour d'appel n'a pas justifié légalement sa décision en violation de l'article 1147 du Code civil.

Publication :

Décision attaquée : Cour d'appel de Toulouse , du 23 janvier 2012