Cour d'appel de Paris, Pôle 2 - chambre 3, 7 mai 2018, n° 16/10689

Chronologie de l'affaire

TGI Meaux 7 avril 2016	>	**CA Paris** **Infirmation partielle** **7 mai 2018**

Président : Thierry RALINCOURT, président

AVOCAT Maître NADEGE SELLIN

Texte intégral

Grosses délivrées

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

aux parties le : AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 2 – Chambre 3

ARRET DU 07 MAI 2018

(n° 2018/81, 11 pages)

Numéro d'inscription au répertoire général : 16/10689

Décision déférée à la Cour : Jugement du 07 Avril 2016 -Tribunal de Grande Instance de Meaux – RG n° 14/04443

APPELANTES

Madame Z A épouse X

[…]

[…]

née le […] à […]

Représentée et assistée de Me Nadege SELLIN de l'AARPI POTIER-SELLIN, avocat au barreau de MEAUX, toque : R175

Madame B A épouse Y

[…]

[…]

née le […] à […]

Représentée et assistée de **Me Nadege SELLIN de l'AARPI POTIER-SELLIN, avocat au barreau de MEAUX, toque : R175**

INTIMEE

EPIC SNCF MOBILITES SNCF = SOCIETE NATIONALE DES CHEMINS DE FER FRANCAIS

représentée par son Président en exercice

[…]

[…]

N° SIRET : 552 04 9 4 47

Représentée par Me Elisabeth ARCHIMBAUD, avocat au barreau de MEAUX

COMPOSITION DE LA COUR :

En application des dispositions des articles 786 et du code de procédure civile, l'affaire a été débattue le 12 Mars 2018, en audience publique, les avocats ne s'y étant pas opposés, devant M. Thierry RALINCOURT, Président de chambre, chargé du rapport, et Mme Clarisse GRILLON, Conseillère.

Ces magistrats ont rendu compte des plaidoiries dans le délibéré de la Cour, composée de :

M. Thierry RALINCOURT, Président de chambre

Mme Clarisse GRILLON, Conseillère

Mme Sophie REY, Conseillère

Greffier, lors des débats : Mme D E

ARRÊT : Contradictoire

— par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

— signé par M. Thierry RALINCOURT, président et par Mme D E, greffier présent lors du prononcé.

******

F A, née le […], atteinte d'une maladie de type "Alzheimer" depuis 1998, a été admise en juillet 2007 dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) géré par la SNCF et situé à Villevaudé (77).

Le 9/06/2012, suite à une fugue d'F A, la SNCF a informé ses filles Z et B A, par lettre recommandée du 21/06/2012, qu'elles devaient rechercher un autre type d'hébergement adapté à l'évolution de l'état de santé de leur mère.

Par lettre recommandée en réponse du 9/07/2012, Z et B A ont informé l'EHPAD de ce qu'elles n'entendaient pas changer le lieu d'hébergement de leur mère, alors âgée de 78 ans, afin de lui épargner la perte des repères qu'elle avait acquis au sein de l'établissement de Villevaudé où elle résidait depuis 5 ans.

F A est donc restée dans cet EHPAD et il a lui a été posé, le 6/03/2013, un bracelet électronique avertisseur de sortie, connecté à des capteurs installés sur deux portes de sortie de la résidence.

Le 9/03/2013 en soirée, F A a de nouveau fugué de l'établissement. Elle a été retrouvée, porteuse du bracelet de sécurité, en état d'hypothermie, dans l'étang du parc du château qui abrite l'EHPAD, et elle est décédée quelques heures plus tard.

La plainte déposée contre l'EHPAD par Z et B A a été classée sans suite par le procureur de la République de Meaux, pour infraction insuffisamment caractérisée.

Sur l'action en responsabilité engagée par Z et B A à l'encontre de la SNCF, le Tribunal de grande instance de Meaux a, par jugement du 7/04/2016 (instance n° 14/04443) :

— déclaré leur action recevable à l'encontre de la SNCF MOBILITES, en sa qualité de gestionnaire de l'EHPAD de Villevaudé,

— rejeté leur demande de communication du protocole d'action à mettre en oeuvre en cas de fugue par l'EHPAD,

— rejeté l'ensemble de leurs demandes,

— dit n'y avoir lieu à allouer de somme sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile,

— dit que chacune des parties devra conserver à sa charge ses propres dépens.

Sur appel interjeté par déclaration du 10/05/2016, et selon dernières conclusions notifiées le 12/01/2018, il est demandé à la Cour par Z et B A de :

— dire et juger que la SNCF a manqué à son obligation de moyens,

— dire et juger que la SNCF n'a pas pris les mesures nécessaires pour éviter les dommages liés à la pathologie d'F A,

— dire et juger que ces manquements sont à l'origine du décès de la victime,

par conséquent,

— condamner la SNCF à payer à B A une somme de 20.000 € au titre de son préjudice d'affection lié au décès brutal de sa mère,

— condamner la SNCF à payer à Z A une somme de 20.000 € au titre de son préjudice d'affection lié au décès brutal de sa mère,

— condamner la SNCF à payer à B et à Z A une somme de 15.000 € en leur qualité d'ayants droit de leur mère au titre des souffrances endurées au cours de sa fugue, puis de sa noyade et de son hospitalisation,

— condamner la SNCF à payer à B et à Z A une somme de 2.176,69 € en remboursement des frais d'obsèques,

— en tout état de cause, condamner la SNCF au paiement d'une indemnité de 5.000 € sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

Selon dernières conclusions notifiées le 19/02/2018, il est demandé à la Cour par l'EPIC SNCF Mobilités (la SNCF) de :

— constater que les demanderesses n'apportent pas la preuve que SNCF MOBILITES a manqué à son obligation de moyens,

— confirmer le jugement entrepris sauf sur les demandes reconventionnelles de SNCF MOBILITES,

— rejeter l'intégralité des prétentions des demanderesses,

— les condamner solidairement à payer â SNCF MOBILITES une indemnité de 5.000 € au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile.

MOTIFS DE l'ARRET

1 – sur l'action en responsabilité

Z et B A font valoir qu'en vertu de l'article L.311-3 du code de l'action sociale et des familles, les EPHAD seraient tenus d'une obligation de moyens tendant à assurer la sécurité de leurs résidents, et qu'en l'occurrence la SNCF, gestionnaire de l'EHPAD qui hébergeait F A, aurait commis les cinq manquements suivants à son obligation de sécurité envers cette dernière :

1° – Le gestionnaire de l'EHPAD aurait commis une faute en ayant conclu en 2007 le contrat de séjour avec F A, alors qu'au jour de l'admission de cette dernière, sa pathologie aurait nécessité un environnement spécifique en locaux et/ou en personnels qui n'aurait pu être assuré par l'EHPAD, et en s'étant abstenu d'orienter F A vers un établissement adapté aux spécificités liées à sa maladie ;

2° – L'exécution du contrat de séjour aurait été défaillante, dès lors qu'en l'état des deux fugues d'F A survenues en 2008 puis en 2012, son comportement fugueur n'aurait pas été pris en compte par l'EHPAD qui n'aurait pas mis en oeuvre les moyens nécessaires pour prévenir toute nouvelle fugue ; en outre, l'EHPAD n'aurait proposé le recours à la pose d'un bracelet avertisseur de sortie que 8 mois après la seconde fugue de 2012 ;

3° – L'EHPAD aurait été affecté d'une absence de dispositif de sécurité adapté à l'état d'F A, et les lieux auraient été inadaptés à sa pathologie, à un double titre :

en premier lieu, le bâtiment aurait été doté de nombreuses portes de sortie, dont deux seulement auraient été équipées de capteurs connectés

au bracelet électronique dont F A avait été dotée à partir du 6/03/2013, les autres portes étant équipées soit de simple verrou à bouton, soit de simple barre anti-panique ; notamment, une issue de secours dépourvue d'alarme et seulement équipée d'une barre anti-panique aurait été située à proximité immédiate de la chambre n° 216 occupée par F A au deuxième étage de la résidence, qui aurait communiqué avec le rez-de-chaussée du château attenant ;

dès lors qu'F A a été retrouvée après sa fugue porteuse de son bracelet détecteur de sortie, il s'en déduirait qu'elle serait sortie de la résidence par une porte non équipée de détecteur et que, si toutes les portes de sortie avaient été équipées de détecteur, elle ne serait pas décédée puisque le franchissement d'une porte de sortie quelconque aurait déclenché l'alarme ;

le refus du gestionnaire de l'EHPAD d'engager la dépense d'équipement de toutes les portes de sortie de détecteurs s'expliquerait par l'utilité temporaire d'un tel investissement, en raison de l'existence d'un projet, arrêté en 2011, de création d'une nouvelle structure d'hébergement de 24 personnes désorientées, devant entrer en service en 2015 ; cet arbitrage financier n'aurait pas tenu compte de l'intérêt de la pensionnaire F A;

en second lieu, l'accès à l'étang dans lequel F A s'est noyée aurait été libre et démuni de barrière sécurisée ; des résidents auraient précédemment alerté l'établissement, lors de la réunion du conseil de vie sociale du 12/06/2012, de la défectuosité de la clôture proche de l'étang ; en outre, la visibilité de l'étang aurait été limitée par la végétation attenante ;

4° – le gestionnaire de l'EHPAD se serait abstenu fautivement de résilier le contrat de séjour d'F A en raison de l'aggravation de son état de santé incompatible avec la structure d'hébergement, alors que ledit contrat stipule expressément qu' *"en cas de comportement avéré dangereux, une procédure de résiliation accélérée pourra être envisagée. La Direction prendra les mesures nécessaires pour garantir la sécurité des résidents et des personnels"* ;

le gestionnaire de l'EHPAD se serait trouvé dans l'alternative suivante, dont il n'aurait appliqué

aucune des deux branches :

> soit prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter les dommages liés à la pathologie de la pensionnaire, et renforcer les normes de sécurité,

> soit refuser de continuer à accueillir F A et résilier le contrat de séjour en application de la clause précitée ;

5° – La découverte de la fugue d'F A et l'appel des secours auraient été tardifs : la fugue aurait été constatée à 20 heures, et le commissariat de police aurait été prévenu à 21 heures 45, presque 2 heures plus tard, F A ayant été découverte dans l'étang, encore vivante mais en état d'hypothermie, vers 23 heures 40 ; il s'en déduirait qu'un appel plus rapide des secours aurait accru ses chances de survie.

La SNCF conclut au rejet de l'appel des consorts A et à la confirmation du rejet de leurs demandes, en faisant valoir :

— qu'eu égard à l'obligation imposée par l'article L.311-3 du code de l'action sociale et de la famille d'assurer le respect de la dignité, de la sécurité et du droit à aller et venir librement pour les résidents des établissements d'hébergement, leurs gestionnaires ne seraient tenus que d'une obligation de sécurité de moyens – et non de résultat -, de sorte que leur responsabilité ne pourrait être engagée que pour faute prouvée,

— qu'en l'occurrence la responsabilité de la SNCF ne serait pas engagée, aux motifs :

1° – qu'aucune faute ne saurait lui être reprochée en ce qui concerne la surveillance d'F A et les délais de réaction consécutive à ses fugues de 2012 et de 2013,

qu'à la suite de la fugue du 9/06/2012, l'EHPAD a, par lettre recommandée du 21/06/2012, incité les filles d'F A à placer leur mère dans un établissement adapté aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, dès lors que l'établissement de Villevaudé n'était plus adapté pour elle, mais que ces dernières ont décliné la proposition d'un changement d'établissement pour leur mère,

que des mesures personnalisées de vigilance et d'accompagnement auraient été mises en place pour F A,

qu'au début de mars 2013, cette dernière a reçu la pose d'un bracelet avertisseur de sortie, et que, dans l'après-midi du 9 mars, l'alarme se serait déclenchée à deux reprises et qu'F A aurait été raccompagnée dans le bâtiment,

que l'analyse de la chronologie de la soirée du 9/03/2013 démontrerait que le gestionnaire de l'EHPAD aurait satisfait à son obligation de moyens et aurait eu des délais de réaction adaptés, suite à la disparition d'F A

2° – qu'aucune faute ne saurait être reprochée à la SNCF en ce qui concerne la prévention des risques de renouvellement des fugues,

qu'F A a bénéficié de la pose d'un bracelet avertisseur de sortie (cf. supra), et ce à titre de test destiné à vérifier le caractère adapté de ce système à l'établissement de Villevaudé,

que les issues de secours du bâtiment ne pourraient légalement être entravées en aucun cas,

que les deux portes utilisées par le personnel pour rentrer et sortir de l'établissement auraient été fermées à clef,

3° – qu'aucune faute ne saurait être reprochée à la SNCF au titre d'une prétendue inadaptation des lieux ou d'un manque de sécurité des résidents,

que la SNCF n'aurait pas commis de faute en ayant admis F A en 2007 dès lors que état de santé était, à l'époque, compatible avec les conditions d'accueil de l'établissement de Villevaudé,

que, suite à la fugue d'F A du 9/06/2012, la SNCF n'aurait pas davantage été fautive en ayant maintenu l'hébergement d'F A puisque le contrat de séjour n'aurait pas imposé sa résiliation, mais aurait seulement imposé de prévenir la famille et de proposer des solutions, ce que la SNCF aurait fait mais qui aurait été refusé par les filles d'F A, en toute connaissance des risques inhérents à cette décision, dans les termes suivants : *"très conscientes des conséquences que cela va avoir, nous maintenons notre demande de prise en charge dans votre établissement"*,

que la SNCF n'aurait donc pas commis de faute en ne recherchant pas un autre établissement adapté pour F A, dès lors que ses filles lui avaient notifié leur refus exprès de déplacer leur mère dans un autre établissement.

L'article L.311-3 du code de l'action sociale et des familles dispose, dans sa rédaction en vigueur le 9/03/2013 :

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés : 1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.

Les parties conviennent unanimement que ce texte impose aux gestionnaires des établissements concernés une obligation de vigilance et de sécurité de moyens envers leurs résidents, de sorte que leur responsabilité contractuelle n'est engagée que pour manquement fautif prouvé à cette obligation.

Z et B A font exactement valoir que la teneur de cette obligation de moyens s'apprécie au regard des mesures prises par l'établissement pour assurer la sécurité de chaque résident, dans le respect de sa dignité, au regard de son état de santé et de son comportement.

1.1 - Z et B A imputent vainement à la SNCF une faute ayant consisté à avoir accepté, en 2007, d'héberger F A dans son établissement de Villevaudé qui n'aurait pas été adapté à la pathologie spécifique et connue de l'intéressée, et à s'être abstenue d'orienter F A vers un établissement adapté aux spécificités liées à sa maladie.

A supposer, pour les besoins du raisonnement, que la conclusion, par la SNCF, en 2007, du contrat d'hébergement, ait présenté un caractère imprudent pour la sécurité de la résidente F A, et donc fautif, toutefois, l'échange suivant de correspondances des 21/06 et 9/07/2012 a constitué une rupture du lien de causalité directe entre l'admission d'F A en 2007 et l'accident du 9/03/2013, puisque la SNCF a expressément et clairement notifié à Z et B A son appréciation de l'inopportunité de la poursuite du contrat d'hébergement, pour des raisons de sécurité, et que ces dernières ont opté, en toute connaissance de cause, pour une telle poursuite :

— lettre recommandée adressée le 21/06/2012 par le gestionnaire de l'établissement de Villevaudé à Z et B A :

"Je viens vers vous, suite à la fugue de votre maman, dans le parc de la résidence, le samedi 9 juin 2012, où elle s'est égarée entre 9 h 30 et 15 h 00. (…) *Je vous ai proposé une rencontre avec le* (…) *psychologue,* (… le) *médecin coordinateur,* (… l') *infirmière coordinatrice,* (l') *animatrice,* (l') *assistante et moi-même, ce mercredi 20 juin 2012.*

Cela nous a permis, après 5 années de présence de votre maman, de vous exposer à nouveau notre mode d'accueil, de prise en charge et en soins mais aussi nos limites.

Votre conclusion radicale en matière d'exigences va à l'encontre des objectifs de l'établissement et de son architecture actuelle. En effet, nous ne disposons pas d'unité Alzheimer «fermée, sécuritaire 24 h / 24».

Nous constatons donc que nous ne sommes plus en capacité de répondre à votre demande car notre offre d'accueil n'est plus en adéquation avec celle-ci, vu le comportement dangereux de Mme A pour elle-même.

Par conséquent, je vous invite à rechercher dès à présent un autre type d'hébergement plus adapté à vos exigences, en application de l'article 4B du contrat de séjour" ;

— lettre recommandée en réponse d'B Y née A en date du 9/07/2012 :

"Comme indiqué lors de notre entretien du 20 juin 2012, je me permets, par la présente d'attirer de nouveau votre attention sur les conséquences plus que négatives que pourrait engendrer un changement de lieu d'hébergement sur l'état de santé de ma mère, Madame A.

En effet, âgée de 78 ans et résidente au sein de votre EHPAD depuis maintenant 5 ans, ma mère a pu acquérir des repères dans la structure et avec son environnement, notamment avec les autres résidents et le personnel.

Certes, je vous ai fait part, à différentes reprises, de mes interrogations relativement à ses «fugues» et à ses conditions de prise en charge. Vous conviendrez toutefois que ces interrogations sont plus que légitimes pour des enfants confrontés à la perte d'autonomie d'un parent, qui plus est atteint d'une démence de type Alzheimer.

Dans ce contexte, et dans l'intérêt de ma mère, je vous réitère ma volonté que ma mère demeure au sein de votre institution".

Ce grief n'est donc pas de nature à engager la responsabilité civile de la SNCF.

1.2 - Dès lors que les préjudices direct et par ricochet invoqués par Z et B A résultent du décès accidentel de leur mère F A survenu le 9/03/2013 à la suite de sa fugue survenue dans la soirée de cette journée, il n'existe pas de lien de causalité directe entre d'une part l'insuffisante vigilance et/ou mise en sécurité imputée(s) par les appelantes à la SNCF et ayant permis, selon elles, la survenance des précédentes fugues d'F A en 2008 et 2012 sans aucun dommage corporel pour elle, et, d'autre part, les préjudices causés par l'accident du 9/03/2013 dont l'indemnisation est demandée.

Ce grief n'est donc pas de nature à engager la responsabilité civile de la SNCF.

1.3 – 1.3.1 - D'une part, la réunion pluridisciplinaire tenue le 20/06/2012 à la suite de la fugue d'F A survenue le 9 du même mois, d'autre part, la teneur de la correspondance précitée adressée le 21/06/2012 par le directeur de l'établissement à Z et B A (évoquant notamment *"le comportement dangereux de Mme A pour elle-même"*) et, de dernière part, la déclaration faite par ledit directeur à la suite de cette fugue lors de la réunion du conseil de vie sociale de l'établissement en date du 12/06/2012 (pièce n° 35 des appelantes : *"il existe par conséquent un risque dont tout le monde a conscience. Mais ce risque est atténué par la vigilance accrue du personnel d'accompagnement et de soins. L'établissement ne peut offrir plus, en l'état architectural actuel de la résidence. Cela nécessité donc que les familles admettent l'existence de ce risque, et que la vigilance peut être trompée selon l'évolution de la pathologie. Une sécurité à 100 % va aussi à l'encontre de la liberté d'aller et venir, droit dont dispose tout résident de notre EHPAD"*) démontrent, de manière concordante et certaine, qu'en juin 2012, la direction avait pleine conscience de l'inadaptation de l'établissement au niveau de sécurité requis par l'aggravation de l'état de santé de sa résidente F A.

Il n'est allégué par la SNCF, en l'état de cette situation :

— ni que la direction de l'établissement ait apporté une réponse écrite à la correspondance d'B A en date du 9/07/2012 ayant fait part de sa *"volonté que ma mère demeure au sein de votre institution",*

— ni que la direction ait requis l'application de l'article 4 B 4e paragraphe du contrat de séjour conclu avec F A le 10/07/2007, qui dispose : *"lorsque le résident est atteint d'une affection ou d'une invalidité ne permettant plus son maintien ou sa prise en charge dans la résidence de retraite, les membres de sa famille sont prévenus ; des solutions sont recherchées avec la famille, le médecin, l'assistante sociale, la direction pour assurer un transfert dans un établissement plus approprié à l'état du résident".*

Il s'en déduit :

— qu'en fait, à la suite de l'échange précité de correspondances des 21/06 et 9/07/2012, la direction de l'EHPAD a acquiescé tacitement, en pleine connaissance de l'inadaptation de l'établissement à l'aggravation de l'état de santé d'F A, à la poursuite du contrat de séjour,

— qu'en droit, cette inadaptation – reconnue – de l'établissement à l'aggravation de l'état de santé de la résidente a induit un renforcement de l'obligation de sécurité de moyens incombant à la SNCF, gestionnaire de l'établissement, envers l'intéressée.

Le dossier de la SNCF ne comporte la justification d'aucune mesure de renforcement de la sécurité d'F A entre juillet 2012 et février 2013.

Au cours de ce dernier mois, le personnel de l'établissement a relevé une *"nouvelle «sortie»* (d'F A) *le 5/2 au soir, retrouvée au milieu de la grande prairie"*.

Il est justifié de ce qu'au cours de ce même mois, l'équipement d'F A d'un bracelet électronique avertisseur de sortie a été envisagé et a reçu l'accord de sa fille B A en tant que personne de confiance (pièces n° 16 et 17).

Il est établi qu'F A a été équipée le 6/03/2013 de ce bracelet électronique *"déclenchant une alarme au passage des deux portes de sortie du bâtiment principal"* et que le *"le samedi 9 mars, à deux reprises, cette alarme s'est déclenchée dans l'après-midi et Mme B. a été raccompagnée dans le bâtiment"* (cf. rapport du directeur de l'établissement en date du 11/03/2013 – pièce n° 10 de la SNCF).

A la suite de la découverte d'F A dans l'étang, les fonctionnaires de policiers, agissant en enquête de flagrance, ont pris possession de son bracelet électronique pour les besoins de l'enquête et, de retour dans la résidence, ont effectué un test positif de son fonctionnement (procès-verbal pièce n° 2 page 3 – pièce n° 17 des appelantes).

Par ailleurs, la description de l'établissement faite par les enquêteurs a fait apparaître que l'EHPAD était doté de plusieurs portes de sortie vers l'extérieur équipées soit de barre anti-panique, soit de

verrou de type "bouton" rotatif, ces équipements permettant l'ouverture des portes et la sortie du bâtiment par un maniement simple.

Il résulte des éléments qui précèdent que, si l'équipement d'F A d'un bracelet électronique détecteur de sortie était, en principe, de nature à assurer la sécurité de cette dernière sans porter atteinte à la liberté d'aller et venir des autres résidents de l'établissement, toutefois, la SNCF n'a pas satisfait à son obligation de sécurité de moyens, renforcée par l'aggravation de l'état de santé d'F A, en n'ayant équipé que seulement deux portes de sortie de détecteurs connectés audit bracelet, et en ayant ainsi laissé cet équipement de sécurité inopérant pour toutes les autres portes de sortie pouvant être ouvertes, sans détection, par simple maniement d'une barre anti-panique ou d'un verrou à bouton rotatif.

Ce manquement de la SNCF à son obligation de moyens renforcée de sécurité à l'égard d'F A a directement concouru à la sortie non détectée de cette dernière de l'établissement le soir du 9/03/2013, dès lors :

— qu'il résulte d'une chronologie manuscrite de l'événement du 9/03/2013 produite par la SNCF (pièce n° 11) que la fermeture des portes a été effectuée par un agent de sécurité à 19 heures,

— que la présence d'F A dans le "salon animation" a été constatée à 19 heures 15 (pièce n° 10 de la SNCF : rapport du directeur de l'établissement en date du 11/03/2013),

— qu'aucun des personnels de l'établissement entendu par les enquêteurs n'a déclaré que l'alarme du bracelet de sécurité d'F A se serait déclenchée le 9/03/2013, après 19 heures 15,

— qu'il s'en déduit que cette dernière est nécessairement sortie de la résidence en ouvrant une porte donnant sur l'extérieur non équipée d'un détecteur de sortie.

1.3.2 - Le compte rendu de la réunion du conseil de vie sociale de l'EHPAD tenue le 12/06/2012 énonce : *"clôture près de l'étang – des résidents signalent que le grillage de clôture est fortement détérioré, à proximité de l'étang, et donne un accès libre venant de la rue des étangs. Cela inquiète les résidents,* (le directeur) *en prend note et demandera la réfection de cette clôture pour le programme de travaux 2013 à présenter en septembre 2012"* (pièce n° 35 des appelantes).

La pièce n° 1 du procès-verbal de police du 9/03/2013 décrit la découverte d'F A comme suit : "(…) *décidons de pénétrer dans l'enclos des chevaux,* (…) *constatons que la clôture dudit enclos est détériorée et est à terre, sur une distance d'environ 3 mètres, la clôture étant absente à cet endroit, l'accès au plan d'eau est donc dégagé, décidons de nous en approcher* (…) *arrivons au bord de l'eau, environ au milieu du plan d'eau, éclairons l'ensemble de la surface, constatons la présence d'une personne âgée dans l'eau, immobile, dont seule la tête est émergée, il est vingt-trois heures quarante"*.

Il résulte de ces éléments que la SNCF a manqué à son obligation de moyens renforcée de sécurité à l'égard d'F A en n'ayant pas intégralement clôturé le plan d'eau, dont le danger du libre accès avait été préalablement signalé par d'autres résidents, et que cette faute a directement concouru à la chute d'F A dans l'étang, et à son hypothermie puis son décès subséquents.

Les deux manquements précités de la SNCF à son obligation de sécurité de moyens, renforcée par la dégradation de l'état de santé d'F A, engagent sa responsabilité civile dans la survenance du décès accidentel de cette dernière.

14 - Z et B A font vainement grief au gestionnaire de l'EHPAD de s'être abstenu de résilier le contrat de séjour d'F A en raison de l'aggravation de son état de santé incompatible avec la structure d'hébergement, alors que ledit contrat stipule expressément qu' *"en cas de comportement avéré dangereux, une procédure de résiliation accélérée pourra être envisagée. La Direction prendra les mesures nécessaires pour garantir la sécurité des résidents et des personnels"*.

Les appelantes invoquent à tort cette clause (article 4 B 3e paragraphe) dont elles dénaturent la portée, puisqu'elle régit exclusivement la situation du comportement d'un résident dangereux pour autrui.

La situation du comportement d'un résident dangereux pour lui-même, qui était applicable à F A, est régie distinctement par le 4e paragraphe du même article, cité supra (cf. § 1.3.1), qui ne confère pas à l'établissement de faculté de résiliation unilatérale du contrat, mais qui stipule seulement que *"des solutions sont recherchées avec la famille, le médecin, l'assistante sociale, la direction pour assurer un transfert dans un établissement plus approprié à l'état du résident"*.

Le fait qu'en juillet 2012 la direction de l'EHPAD ait consenti tacitement, en pleine connaissance de l'inadaptation de l'établissement à l'aggravation de l'état de santé d'F A, à la poursuite du contrat de séjour de cette dernière, à le supposer fautif pour les seuls besoins du raisonnement, n'est pas en lien de causalité directe avec l'accident survenu le 9/03/2013, puisqu'il résulte des motifs qui précèdent que la cause directe de cet accident a résidé dans l'insuffisance du renforcement des mesures de sécurité prises à l'égard d'F A à partir de juillet 2012 (portes de sortie non équipées d'un détecteur connecté au bracelet électronique d'alarme ; étang non intégralement clôturé).

Ce grief n'est donc pas de nature à engager la responsabilité civile de la SNCF.

15 - Dans son audition recueillie par les services de police le 31/05/2013, le directeur de l'EHPAD a indiqué que, le 9/03/2013, la disparition d'F A a été constatée vers 20 heures et que le personnel de l'établissement a fait *"le nécessaire pour faire des recherches"*.

Le rapport adressé le 11/03/2013 par le directeur de l'EHPAD à sa hiérarchie énonce : *"à 20 h. l'aide soignante de nuit, ne la* (F A) *voyant pas, la cherche dans le bâtiment, et, ne la trouvant pas, prévient la personne d'astreinte. Celle-ci prévient également le directeur de l'EHPAD, les pompiers, la police ainsi que la famille. Les recherches*

dans les bâtiments (château et résidence) sont effectuées par le personnel aide soignant. L'agent de sécurité cherche dans le parc. Ces recherches sont renforcées rapidement par l'arrivée des pompiers et de la police de Chelles, puis d'une équipe cynophile. A 23 heures 50, la résidente est retrouvée dans l'étang, vivante mais dans un état grave".

La chronologie manuscrite de l'événement du 9 mars 2013 produite par la SNCF (pièce n° 11) énonce :

"20 h 05 : absence constatée – recherche établissement

20 h 15 : appel au vigile – recherche établissement

20 h 25 : début recherches parc par vigile

21 h 00 : appel astreinte

21 h 15 : appel famille, pompiers, police

21 h 51 : arrivée pompiers

21 h 56 : arrivée police

23 h 07 : arrivée équipe cynophile".

La pièce n° 1 du procès-verbal de police, datée du 9/03/2013 à 21 heures 45, énonce : *"en date et heure du présent, sommes requis par notre station directrice afin de nous rendre sur la commune de Villevaudé à la maison de retraite SNCF* (…) *pour une personne âgée atteinte de la maladie d'Alzheimer qui a disparu"*. Il s'en déduit que la station directrice de la police a été alertée avant 21 heures 45.

Il résulte des éléments qui précèdent :

— que les personnels de l'établissement ont pu, à la suite de la constatation de la disparition d'F A vers 20 heures, entreprendre sa recherche, par leurs propres moyens dans un premier temps, simultanément dans les bâtiments et dans le parc de la résidence, avant d'alerter les services de secours lorsque ces premières recherches se sont avérées infructueuses,

— qu'il n'est dès lors pas établi que le comportement du personnel de l'établissement à la suite de la découverte de la disparition d'F A ait été empreint de négligence.

Ce grief n'est donc pas de nature à engager la responsabilité civile de la SNCF.

1.6 - Il résulte de l'ensemble des motifs qui précèdent que la responsabilité de la SNCF dans le décès accidentel d'F A le 9/03/2013 est engagée, du fait des deux manquements à son obligation de sécurité de moyens, renforcée par la dégradation de l'état de santé d'F A, ayant consisté d'une part, à ne pas avoir équipé l'intégralité des portes de sortie de l'établissement, pouvant être aisément ouvertes par simple maniement d'une barre anti-panique ou d'un verrou à bouton rotatif, de détecteurs électroniques connectés au bracelet d'alarme dont F A était porteuse, et d'autre part, à n'avoir pas intégralement clôturé l'étang du parc, dont la dangerosité de l'accès avait été précédemment signalée.

2 – sur la réparation des préjudices

2.1 – sur les souffrances endurées par la victime directe F A

Les souffrances endurées par F A ont résulté d'une part de son hypothermie subie à partir de sa chute dans l'étang, pendant un laps de temps non déterminé, mais dont la durée peut être présumée supérieure à une heure, et d'autre part de la situation d'isolement et d'extrême détresse dans laquelle elle s'est trouvée, de nuit, dans une zone éloignée de plusieurs centaines de mètres de la résidence.

L'indemnisation de ce préjudice sera liquidée à la somme de 3.000 €.

2.2 – sur le préjudice moral des victimes par ricochet Z et B A

L'indemnisation du préjudice moral subi par chacune de ces dernières du fait du décès de leur mère dans les circonstances dramatiques précitées sera liquidée à la somme de 10.000 €.

2.3 – sur les frais d'obsèques d'F A

Les appelantes justifient de ce que le montant de ces frais restés à la charge de la succession après déduction des prestations sociale et mutualiste s'est élevé à 2.176,69 €. L'indemnisation de ces frais incombe à la SNCF.

3 – sur les dépens et les frais non compris dans les dépens

Les dépens de première instance et d'appel doivent incomber à la SNCF, partie débitrice.

La demande indemnitaire de Z et B A fondée sur l'article 700 du code de procédure civile sera accueillie dans son principe et son montant.

PAR CES MOTIFS,

la Cour

Confirme le jugement du Tribunal de grande instance de Meaux en date du 7/04/2016 uniquement en ce qu'il a déclaré recevable l'action de Z et B A à l'encontre de la SNCF MOBILITES, en sa qualité de gestionnaire de l'EHPAD de Villevaudé,

Infirme ledit jugement en ses autres dispositions et, statuant à nouveau dans cette limite,

Déclare l'établissement public industriel et commercial SNCF Mobilités responsable du décès d'F A survenu le 9/03/2013,

Condamne l'établissement public industriel et commercial SNCF Mobilités à payer les sommes suivantes, avec intérêts au taux légal à compter du jour du présent arrêt :

— à Z et B A, créancières conjointes :

> 3.000 € (trois mille euros) en réparation des souffrances endurées par F A le 9/03/2013,

> 2.176,69 € (deux mille cent soixante-seize euros soixante-neuf centimes) en indemnisation des frais d'obsèques d'F A,

— à chacune de Z et B A : 10.000 € (dix mille euros) en réparation de leur préjudice moral respectif,

— à Z et B A, créancières solidaires : 5.000 € (cinq mille euros) par application de l'article 700 du Code de Procédure Civile,

Condamne l'établissement public industriel et commercial SNCF Mobilités aux dépens de première instance et d'appel et dit qu'ils pourront être recouvrés conformément aux dispositions de l'article 699 du Code de Procédure Civile.

LE GREFFIER LE PRÉSIDENT