Le : 10/08/2018

Cour de cassation

chambre civile 1

Audience publique du 25 janvier 2017

N° de pourvoi: 15-27898

ECLI:FR:CCASS:2017:C100101

Publié au bulletin

Rejet

Mme Batut, président

Mme Duval-Arnould, conseiller apporteur

M. Ingall-Montagnier (premier avocat général), avocat général

Me Blondel, SCP Gaschignard, SCP Richard, SCP Sevaux et Mathonnet, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

LA COUR DE CASSATION, PREMIÈRE CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Rennes, 30 septembre 2015), qu'à la suite du diagnostic d'une sténose carotidienne droite, et après avoir consulté M. X..., chirurgien vasculaire, Mme Y..., épouse Z..., a été admise, le 11 mai 2003, à la polyclinique de l'Europe en vue d'un bilan vasculaire complémentaire ; qu'après la réalisation, le lendemain, par M. A..., radiologue, d'une artériographie, Mme Z... a présenté une hémiplégie des membres inférieur et supérieur gauches ; qu'elle a assigné en responsabilité et indemnisation les praticiens et l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (l'ONIAM), en invoquant, d'une part, un défaut d'information préalable sur le risque d'hémiplégie lié à la pratique d'une artériographie, d'autre part, la survenue d'un accident médical non fautif relevant d'une indemnisation au titre de la solidarité nationale ; qu'elle a mis en cause la caisse primaire d'assurance maladie du Morbihan (la caisse), qui a sollicité le remboursement de ses débours ; que les praticiens ont été condamnés, pour défaut d'information, à payer certaines indemnités à Mme Z... et à la caisse, en réparation, en premier lieu, de la perte de chance d'éviter le dommage, en second lieu, d'un préjudice moral d'impréparation ; que la part du dommage corporel non réparée par les praticiens a été mise à la charge de l'ONIAM ;

Sur le premier moyen du pourvoi principal et sur les premier et deuxième moyens du pourvoi incident, ci-après annexés :

Attendu que ces moyens ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Sur le second moyen du pourvoi principal et le troisième moyen du pourvoi incident, rédigés en termes identiques, réunis :

Attendu que M. A... et M. X... font grief à l'arrêt de les condamner solidairement à payer à Mme Z..., outre une somme en réparation de la perte de chance subie, une indemnité au titre de son préjudice moral d'impréparation, alors, selon le moyen :

1°/ que le créancier d'une obligation contractuelle ne peut se prévaloir à l'encontre du débiteur de cette obligation, quand bien même il y aurait intérêt, des règles régissant la responsabilité délictuelle ; qu'en condamnant M. A... et M. X..., sur le fondement des principes régissant la responsabilité délictuelle, à indemniser le préjudice de Mme Z... résultant du défaut de préparation à la réalisation du risque d'accident vasculaire cérébral résultant de l'artériographie, bien qu'elle les ait déjà condamnés, sur le fondement de la responsabilité contractuelle, à l'indemniser de son préjudice consistant en une perte de chance d'éviter le

dommage, la cour d'appel a violé les articles 1147 et 1382 du code civil, et le principe de non-cumul des responsabilités délictuelle et contractuelle ;

2°/ que, l'indemnité réparant la perte de chance d'éviter le dommage, provoquée par un manquement du médecin à son obligation d'information, englobe le préjudice d'impréparation à la réalisation du dommage ; qu'en condamnant M. A... et M. X... à indemniser le préjudice de Mme Z... résultant du défaut de préparation à la réalisation du risque d'accident vasculaire cérébral résultant de l'artériographie, bien qu'elle les ait déjà condamné à l'indemniser de son préjudice consistant en la perte de chance d'éviter la réalisation de ce risque, la cour d'appel, qui a réparé deux fois le même dommage, a violé les articles 1147 et 1382 du code civil ;

Mais attendu qu'indépendamment des cas dans lesquels le défaut d'information sur les risques inhérents à un acte individuel de prévention, de diagnostic ou de soins a fait perdre au patient une chance d'éviter le dommage résultant de la réalisation de l'un de ces risques, en refusant qu'il soit pratiqué, le non-respect, par un professionnel de santé, de son devoir d'information cause à celui auquel l'information était due, lorsque ce risque se réalise, un préjudice moral résultant d'un défaut de préparation aux conséquences d'un tel risque, qui, dès lors qu'il est invoqué, doit être réparé ; qu'il en résulte que la cour d'appel a retenu, à bon droit et sans méconnaître le principe de réparation intégrale, que ces préjudices distincts étaient caractérisés et pouvaient être, l'un et l'autre, indemnisés ; que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE les pourvois ;

Condamne M. A... et M. X... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette leurs demandes et les condamne à payer à Mme Z... la somme de 3 300 euros et à l'ONIAM celle de 2 400 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, première chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du vingt-cinq janvier deux mille dix-sept.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits au pourvoi principal par la SCP Richard, avocat aux Conseils, pour M. A...

PREMIER MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l'arrêt attaqué d'avoir jugé que le Docteur A... a manqué à son obligation d'information et de l'avoir en conséquence condamné, solidairement avec le Docteur X..., à payer à Madame Z... les sommes de 193. 252, 90 euros au titre de la perte de chance d'éviter le dommage, ainsi qu'à payer la somme de 68. 258, 55 euros à la Caisse primaire d'assurance maladie au titre de ses débours et 1. 015 euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion ;

AUX MOTIFS QUE l'article L 1111-2 du code de la santé dispose que : « Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. (…) Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver. Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel. (…) En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen » ; que le dossier médical de Madame Z... ne comporte aucune pièce écrite susceptible d'apporter des précisions sur ce point ; que lors de l'expertise, ni le Docteur X..., qui a posé l'indication de l'artériographie, ni le Docteur A..., qui a effectué l'examen, n'ont donné d'éléments de nature à rapporter la preuve qu'ils ont

fourni une information sur le risque d'accident vasculaire cérébral ischémique connu, alors que cette information s'imposait s'agissant d'un risque certes rare mais grave et normalement prévisible que faisait courir l'artériographie, contrairement à l'avis de l'expert qui ne lie pas la cour et a été donné sur une appréciation erronée de l'article L 1111-2 du Code de la santé, puisqu'il parle d'une complication « fréquente et normalement prévisible », alors que l'article précité évoque un « risque fréquent ou grave normalement prévisible » ; que le Docteur X... et le Docteur A... estiment que la réparation du dommage moral consécutif au défaut d'information n'a pas vocation à coexister avec la réparation d'une fraction du préjudice sur le fondement de la perte de chance ; que la Haute autorité de santé indique, dans une fiche intitulée « sténoses carotidiennes : place de la chirurgie et de l'angioplastie », publiée en 2007, que pour les patients porteurs de sténoses carotidiennes asymptomatiques supérieures ou égales à 60 %, le risque de présenter un infarctus cérébral est de 2 % ; qu'elle ajoute que si le degré de sténose est inférieur à 60 %, la revascularisation n'est pas indiquée et que si le degré est supérieur ou égal à 60 %, un geste de revascularisation par chirurgie carotidienne peut être proposé en fonction de différents éléments (espérance de vie, paramètres hémodynamiques et anatomiques, évolutivité de la sténose....) par des équipes chirurgicales, dont le taux de morbi-mortalité à J 30 est inférieur à 3 % ; que le risque d'AVC 5 ans après l'intervention est réduit de moitié après chirurgie carotidienne par rapport à l'évolution sous traitement médical seul et le bénéfice de la chirurgie est moindre chez les femmes ; que l'expert a conclu que l'artériographie à visée diagnostique était médicalement justifiée dans le but d'évaluer le degré de sténose avec précision avant de proposer une intervention chirurgicale en complément d'un traitement médical et a considéré qu'il n'existait pas, à l'époque où l'examen a été pratiqué, d'autre procédé d'exploration d'une sténose carotidienne ayant des performances équivalentes et un risque de complication neurologique moindre, les études sur la fiabilité d'autres examens réalisés isolément ou en association, en remplacement de l'artériographie, montrant qu'à l'époque, il n'existait pas suffisamment d'études de qualité méthodologiquement satisfaisantes pour quantifier les risques et le bénéfice d'une chirurgie carotidienne sans artériographie ; que ce faisant, il admet que d'autres examens étaient possibles et même que cet acte n'avait pour objet que d'évaluer avec plus de précision le degré d'une sténose que deux examens avaient déjà estimés à plus de 60 % mais qui ne devait pas automatiquement faire l'objet d'une intervention chirurgicale, une simple médication pouvant être proposée, de sorte que, contrairement aux allégations du Docteur X..., il n'est pas permis d'exclure la possibilité pour Madame Z... de se soustraire à l'examen d'artériographie litigieux si elle avait eu connaissance du risque d'accident vasculaire cérébral et de ses conséquences et ce, d'autant plus qu'il n'est pas prouvé que son état clinique et les malaises qu'elle ressentait s'aggravaient ; que les deux médecins ont fait perdre à leur patiente une chance de ne pas se soumettre à cet examen et de voir le risque se réaliser qui devra être fixée à 50 % ;

ALORS QUE hormis les cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient d'être informé, le médecin est tenu de lui donner une information loyale, claire et appropriée sur les risques graves afférents aux investigations et soins proposés ; que sa responsabilité pour manquement à son obligation d'information n'est engagée que s'il existe un lien de causalité direct entre le fait qui lui est reproché et le dommage dont il est demandé réparation ; qu'en se bornant, pour décider qu'il ne pouvait être exclu que Madame Z... aurait refusé de se soumettre à l'artériographie si elle avait eu connaissance du risque d'accident vasculaire cérébral, à énoncer qu'il se déduisait des termes du rapport d'expertise, selon lesquels l'artériographie était médicalement justifiée et qu'il n'existait pas à l'époque où l'examen a été pratiqué d'autre procédé d'exploration d'une sténose carotidienne ayant des performances équivalentes et un risque de complication

neurologique moindre, que d’autres examens ou une simple médication auraient pu être mis en oeuvre, sans rechercher si Madame Z... aurait renoncé à se soumettre au seul examen présentant un tel degré de précision, la Cour d’appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 1111-2 et L. 1142-1 du Code de la santé publique.

SECOND MOYEN DE CASSATION

IL EST FAIT GRIEF à l’arrêt attaqué d’avoir condamné le Docteur A..., solidairement avec le Docteur X... à payer, à Madame Z... la somme 5. 000 euros au titre de son préjudice moral d’impréparation ;

AUX MOTIFS QU’indépendamment du préjudice lié à la perte de chance d’éviter le dommage, le non-respect, par les deux professionnels de santé, de leur devoir d’information a également causé à Madame Z..., à qui l’information était due, puisque ce risque s’est réalisé, un préjudice résultant d’un défaut de préparation aux conséquences d’un tel risque, que la cour ne peut laisser sans réparation ;

1°) ALORS QUE, le créancier d’une obligation contractuelle ne peut se prévaloir à l’encontre du débiteur de cette obligation, quand bien même il y aurait intérêt, des règles régissant la responsabilité délictuelle ; qu’en condamnant le Docteur A..., sur le fondement des principes régissant la responsabilité délictuelle, à indemniser le préjudice de Madame Z... résultant du défaut de préparation à la réalisation du risque d’accident vasculaire cérébral résultant de l’artériographie, bien qu’elle l’ait déjà condamné, sur le fondement de la responsabilité contractuelle, à l’indemniser de son préjudice consistant en une perte de chance d’éviter le dommage, la Cour d’appel a violé les articles 1147 et 1382 du Code civil, et le principe de non-cumul des responsabilités délictuelle et contractuelle ;

2°) ALORS QUE, subsidiairement, l’indemnité réparant la perte de chance d’éviter le dommage, provoquée par un manquement du médecin à son obligation d’information, englobe le préjudice d’impréparation à la réalisation du dommage ; qu’en condamnant le Docteur A... à indemniser le préjudice de Madame Z... résultant du défaut de préparation à la

réalisation du risque d’accident vasculaire cérébral résultant de l’artériographie, bien qu’elle l’ait déjà condamné à l’indemniser de son préjudice consistant en la perte de chance d’éviter la réalisation de ce risque, la Cour d’appel, qui a réparé deux fois le même dommage, a violé les articles 1147 et 1382 du Code civil.

Moyens produits au pourvoi incident par la SCP Gashignard, avocat aux Conseils pour M. X...

PREMIER MOYEN DE CASSATION :

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir condamné le docteur X..., solidairement avec le docteur A..., payer à Mme Z... la sommes de 193. 252, 90 euros en réparation de la perte de chance d'éviter le dommage subi,

AUX MOTIFS QUE Mme Z..., formant appel incident, demande à la cour de réformer le jugement pour :- mettre à la charge de l'ONIAM l'indemnisation de ses préjudices en raison de l'aléa thérapeutique,- condamner l'ONIAM à lui payer la somme de 240 121, 38 euros hors arrérages échus et rentes à capitaliser, une rente annuelle capitalisée d'un montant de 21 546 euros au titre de l'assistance tierce personne, une rente annuelle capitalisée d'un montant de 221, 90 euros au titre des frais d'équipement du domicile,- subsidiairement, confirmer les sommes allouées en première instance et dire qu'elles porteront intérêts au taux légal à compter du 31 décembre 2003 avec capitalisation à compter du 31 décembre 2004,- à titre subsidiaire, condamner in solidum les docteurs X... et A... à l'indemniser de ses préjudices à hauteur des sommes précédemment énoncées, avec pondération au titre du taux de perte de chance retenu et condamner l'ONIAM à indemniser lee préjudices résultant de l'aléa thérapeutique et non indemnisés par les docteurs X... et A...,- en tout état de cause, constater le manquement des docteurs X... et A... à leur obligation d'information et les condamner in solidum à lui payer la somme de 20 000 euros au titre du préjudice d'impréparation ; que les parties s'accordent pour admettre le lien de causalité direct entre l'artériographie carotidienne et l'hémiplégie gauche et pour dire qu'aucune faute médicale ne peut être reprochée aux docteurs X... et A... ; que les conséquences dommageables de l'acte médical à visée diagnostique présentent un caractère anormal au regard de l'état de santé de Mme Z... comme de l'évolution prévisible de celui-ci et doivent être indemnisées au titre de la solidarité nationale ; que les docteurs X... et A... n'apportent pas la preuve qu'ils ont fourni une information sur le risque d'accident vasculaire cérébral ischémique connu alors que cette information s'imposait s'agissant d'un risque certes rare mais grave et normalement prévisible que faisait courir l'artériographie ; qu'il n'est pas permis d'exclure la possibilité pour Mme Z... de se soustraire à l'examen d'artériographie litigieux si elle avait eu connaissance du risque d'accident vasculaire cérébral et de ses conséquences et ce, d'autant plus qu'il n'est pas prouvé que son état clinique et les malaises qu'elle ressentait s'aggravaient ; que les deux médecins ont fait perdre à leur patiente une chance de ne pas se soumettre à cet examen et de voir le risque se réaliser qui devra être fixée à 50 % :

ALORS QUE Mme Z... demandait que l'ONIAM soit tenue de prendre en charge l'intégralité de son préjudice, y compris si un manquement des docteurs X... et A... était retenu au titre de leur devoir d'information, ne demandant la condamnation de ces derniers qu'à titre subsidiaire ; qu'en décidant de condamner séparément l'ONIAM, d'un côté, les docteurs X... et A..., de l'autre, à prendre respectivement en charge une moitié du préjudice subi, après avoir constaté que l'ONIAM était légalement tenu de prendre en charge l'ensemble des conséquences dommageables de l'acte médical, la cour d'appel a méconnu les termes du litige et violé l'article 4 du code de procédure civile.

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION :

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir dit que le docteur X... a manqué à son obligation d'information et de l'avoir condamné, solidairement avec le docteur A..., à payer à Mme Z... les sommes de 193. 252, 90 euros et 5. 000 euros et à la caisse primaire d'assurance maladie celles de 68. 258, 55 euros et 1. 015 euros,

AUX MOTIFS QUE l'article L. 1111-2 du code de la santé dispose que toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé ; que cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autre solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus ; que lorsque postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée sauf en cas d'impossibilité de la retrouver ; que cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables ; que seules l'urgence ou l'impossibilité peuvent l'en dispenser ; que cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel ; qu'en cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article ; que cette preuve peut être apportée par tout moyen ; que le dossier médical de Mme Z... ne comporte aucune pièce écrite susceptible d'apporter des précisions sur ce point ; que lors de l'expertise, ni le docteur X... qui a posé l'indication de l'artériographie ni le docteur A... qui a effectué l'examen n'ont donné d'éléments de nature à rapporter la preuve qu'ils ont fourni une information sur le risque d'accident vasculaire cérébral ischémique connu alors que cette information s'imposait s'agissant d'un risque certes rare mais grave et normalement prévisible que faisait courir l'artériographie contrairement à l'avis de l'expert qui ne lie pas la cour et a été donné sur une appréciation erronée de l'article L 1111-2 du code de la santé puisqu'il parle d'une complication « fréquente et normalement prévisible » alors que l'article précité évoque un « risque fréquent ou grave normalement prévisible » ; que le docteur X... et le docteur A... estiment que la réparation du dommage moral consécutif au défaut d'information n'a pas vocation à coexister avec la réparation d'une fraction du préjudice sur le fondement de la perte de chance ; que la Haute autorité de santé indique, dans une fiche intitulée « sténoses carotidiennes : place de la chirurgie et de l'angioplastie » publiée en 2007 que pour les patients porteurs de sténoses carotidiennes asymptomatiques supérieures ou égales à 60 %, un geste de vascularisation par chirurgie carotidienne peut être proposé en fonction de différents éléments (espérance de vie, paramètres hémodynamiques et anatomiques, évolutivité de la sténose …) par des équipes chirurgicales dont le taux de morbi-mortalité à J 30 est inférieur à 3 % ; que le risque d'AVC 5 ans après l'intervention est réduit de moitié après chirurgie carotidienne par rapport à l'évolution sous traitement médical seul et le bénéfice de la chirurgie est moindre chez les femmes ; que l'expert a conclu que l'artériographie à visée diagnostique était médicalement justifiée dans le but d'évaluer le degré de sténose avec précision avant de proposer une intervention chirurgicale en complément d'un traitement médical et a considéré qu'il n'existait pas à l'époque où l'examen a été pratiqué d'autre procédé d'exploration d'une sténose carotidienne ayant des performances équivalentes et un risque de complication neurologique moindre, les études sur la fiabilité d'autres examens réalisés isolément ou en association, en remplacement de l'artériographie, montrant qu'à l'époque, il n'existait pas suffisamment d'études de qualité méthodologiquement satisfaisantes pour quantifier les risques et le bénéfice d'une chirurgie carotidienne sans artériographie ; que ce faisant, il admet que d'autres examens étaient possibles et même que cet acte n'avait pour objet que d'évaluer avec plus de

précision le degré d'une sténose que deux examens avaient déjà estimés à plus de 60 % mais qui ne devait pas automatiquement faire l'objet d'une intervention chirurgicale, une simple médication pouvant être proposée de sorte que, contrairement aux allégations du docteur X..., il n'est pas permis d'exclure la possibilité pour Mme Z... de se soustraire à l'examen d'artériographie litigieux si elle avait eu connaissance du risque d'accident vasculaire cérébral et de ses conséquences et ce, d'autant plus qu'il n'est pas prouvé que son état clinique et les malaises qu'elle ressentait s'aggravaient ; que les deux médecins ont fait perdre à leur patiente une chance de ne pas se soumettre à cet examen et de voir le risque se réaliser qui devra être fixée à 50 % ;

1° ALORS QUE seule peut être réparée la perte d'une chance sérieuse d'éviter le dommage ; qu'en se bornant à retenir qu'il n'est « pas permis d'exclure » que Mme Z... aurait refusé de se soumettre à l'artériographie si elle avait eu connaissance d'un risque d'accident vasculaire cérébral entraînant un déficit moteur, risque qualifié d'exceptionnel par l'expert, qui l'évaluait à 0, 4 % ou 0, 5 % des cas, sans constater que Mme Z..., informée de ce risque, aurait raisonnablement pu renoncer à subir l'examen dont la nécessité médicale était établie, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 1111-2 et L. 1142-1 du code de la santé publique ;

2° ALORS QUE la responsabilité du médecin pour manquement à son obligation d'information n'est engagée que s'il existe un lien de causalité direct entre le fait qui lui est reproché et le dommage dont il est demandé réparation ; qu'en se bornant, pour décider qu'il ne pouvait être exclu que Mme Z... aurait refusé de se soumettre à l'artériographie si elle avait eu connaissance du risque d'accident vasculaire cérébral, à énoncer qu'il se déduisait des termes du rapport d'expertise selon lesquels l'artériographie était médicalement justifiée et qu'il n'existait pas à l'époque où l'examen a été pratiqué d'autre procédé d'exploration d'une sténose carotidienne ayant des performances équivalentes et un risque de complication neurologique moindre que d'autres examens ou une simple médication auraient pu être mis en oeuvre sans rechercher si Mme Z... aurait renoncé à se soumettre au seul examen présentant un tel degré de précision, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 1111-2 et L. 1142-1 du code de la santé publique ;

TROISIEME MOYEN DE CASSATION :

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir condamné le docteur X... solidairement avec le docteur A... à payer à Mme Z... la somme de 5. 000 euros au titre de son préjudice moral d'impréparation ;

AUX MOTIFS QU'indépendamment du préjudice lié à la perte de chance d'éviter le dommage, le non-respect par les deux professionnels de santé de leur devoir d'information a également causé à Mme Z... à qui l'information était due, puisque ce risque s'est réalisé, un préjudice résultant d'un défaut de préparation aux conséquences d'un tel risque que la cour ne peut laisser sans réparation et qu'elle indemnisera par l'octroi d'une somme de 5. 000 euros ;

1° ALORS QUE le créancier d'une obligation contractuelle ne peut se prévaloir à l'encontre du débiteur de cette obligation, quand bien même il y aurait intérêt, des règles régissant la responsabilité délictuelle ; qu'en condamnant le docteur X..., sur le fondement de la responsabilité délictuelle, à indemniser le préjudice de Mme Z... résultant du défaut de préparation à la réalisation du risque d'accident vasculaire cérébral résultant de l'artériographie, bien qu'elle l'ait déjà condamné, sur le fondement de la responsabilité contractuelle, à l'indemniser de son préjudice consistant en une perte de chance d'éviter le dommage, la cour d'appel a violé les articles 1147 et 1382 du code civil et le principe du non-cumul des responsabilités délictuelles et contractuelles ;

2° ALORS, subsidiairement, QUE l'indemnité réparant la perte de chance d'éviter le dommage, provoquée par un manquement du médecin à son obligation d'information, englobe le préjudice d'impréparation à la réalisation du dommage ; qu'en condamnant le docteur X... à indemniser le préjudice de Mme Z... résultant du défaut de préparation à la réalisation du risque d'accident vasculaire cérébral résultant de l'artériographie, bien qu'elle l'ait déjà condamné à l'indemniser de son préjudice consistant en la perte de chance d'éviter la réalisation de ce risque, la cour d'appel qui a réparé deux fois le même dommage a violé les articles 1147 et 1382 du code civil ; **Publication :**

Décision attaquée : Cour d'appel de Rennes , du 30 septembre 2015

Titrages et résumés : PROFESSIONS MEDICALES ET PARAMEDICALES - Médecin - Obligation de renseigner - Manquement - Dommage - Perte d'une chance d'échapper au risque réalisé - Caractérisation - Préjudice moral d'impréparation - Indemnisation - Possibilité

Indépendamment des cas dans lesquels le défaut d'information sur les risques inhérents à un acte individuel de prévention, de diagnostic ou de soins a fait perdre au patient une chance d'éviter le dommage résultant de la réalisation de l'un de ces risques, en refusant qu'il soit pratiqué, le non-respect, par un professionnel de santé, de son devoir d'information cause à celui auquel l'information était due, lorsque ce risque se réalise, un préjudice moral résultant d'un défaut de préparation aux conséquences d'un tel risque, qui, dès lors qu'il est invoqué, doit être réparé, de sorte que ces préjudices distincts peuvent être, l'un et l'autre, indemnisés

PROFESSIONS MEDICALES ET PARAMEDICALES - Médecin-chirurgien - Devoir d'information - Manquement - Dommage - Préjudice moral - Réparation - Conditions - Détermination

RESPONSABILITE DELICTUELLE OU QUASI DELICTUELLE - Dommage - Réparation - Préjudice moral subi en raison du non-respect de l'obligation d'information du médecin - Réparation - Conditions - Détermination

Textes appliqués :

- articles 1147 et 1382 du code civil