

EXAMEN D'ENTREE AU CRFPA – SESSION 2013

EPREUVE DE RAISONNEMENT JURIDIQUE

DROIT DES OBLIGATIONS

Durée de l'épreuve obligations 2h30 – note sur 10

Epreuve droit des obligations+procédures 5h - note sur 20 - coefficient 2

Documents autorisés : article 11 de l'arrêté du 11 Septembre 2003 fixant le programme et les modalités de l'examen : lors des épreuves, les candidats peuvent utiliser les codes et recueils de lois et décrets annotés, à l'exclusion des codes commentés. Ils peuvent également se servir de codes et recueils de lois et décrets ne contenant aucune indication de doctrine ou de jurisprudence sans autres notes que des références à des textes législatifs ou réglementaires

Code civil, Article 1315

Celui qui réclame l'exécution d'une obligation doit la prouver.

Réciproquement, celui qui se prétend libéré doit justifier le paiement ou le fait qui a produit l'extinction de son obligation.

Code de la santé publique, article L.1142-1

I. - Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute.

Les établissements, services et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère.

II. - Lorsque la responsabilité d'un professionnel, d'un établissement, service ou organisme mentionné au I ou d'un producteur de produits n'est pas engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient, et, en cas de décès, de ses ayants droit au titre de la solidarité nationale, lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins et qu'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci et présentent un caractère de gravité, fixé par décret, apprécié au regard de la perte de capacités fonctionnelles et des conséquences sur la vie privée et professionnelle mesurées en tenant notamment compte du taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique, de la durée de l'arrêt temporaire des activités professionnelles ou de celle du déficit fonctionnel temporaire.

Ouvre droit à réparation des préjudices au titre de la solidarité nationale un taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique supérieur à un pourcentage d'un barème spécifique fixé par décret ; ce pourcentage, au plus égal à 25 %, est déterminé par ledit décret.

Suite au verso

Sur le moyen unique du pourvoi principal et le moyen unique du pourvoi incident, pris en leurs deux branches qui sont identiques :

Vu l'article 1315 du code civil, ensemble l'article L. 1142-1, I du code de la santé publique ;

Attendu que l'atteinte, par un chirurgien, à un organe ou une partie du corps du patient que son intervention n'impliquait pas, est fautive, en l'absence de preuve, qui lui incombe, d'une anomalie rendant l'atteinte inévitable ou de la survenance d'un risque inhérent à cette intervention qui, ne pouvant être maîtrisé, relèverait de l'aléa thérapeutique ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que le 23 mars 2006, M. X..., chirurgien, a pratiqué une lipo-aspiration sur la personne de Maryse Y..., qui est sortie le même jour de la clinique, que, souffrant de douleurs abdominales, elle a fait appel à son médecin généraliste, M. Z..., qui lui rendu visite les 24 et 25 mars et l'a fait hospitaliser le lendemain, au centre hospitalier de Bagnols-sur-Cèze, que Maryse Y... a ensuite été transférée au CHU de Nîmes où, après une opération d'urgence, elle est décédée le 28 mars 2006 ; que son époux, en son nom personnel et au nom de leur fille mineure, ainsi que ses deux fils majeurs (les consorts Y...), ayant recherché la responsabilité de MM. X... et Z..., la cour d'appel, estimant que M. X... n'avait pas commis de faute et que le décès trouvait essentiellement sa cause dans le retard au diagnostic imputable à M. Z..., a condamné ce dernier à indemniser les consorts Y... ;

Attendu que, pour écarter toute faute de M. X..., la cour d'appel s'est bornée à relever qu'il n'était pas démontré que la hernie ombilicale était décelable lors de l'examen clinique préalable, qui s'était révélé normal, aucun facteur de risque n'étant évoqué, qu'à cet égard, compte tenu des circonstances, il ne pouvait lui être reproché de ne pas avoir effectué de plus amples recherches, et que, même s'il n'était pas contestable que la plaie de l'intestin grêle résultait de l'acte chirurgical, il n'était pas davantage démontré que ce dernier n'avait pas été contraire aux règles de l'art ;

Qu'en constatant ainsi que l'intestin grêle avait été perforé lors d'une intervention consistant en l'exérèse de tissu graisseux, sans caractériser en quoi le chirurgien aurait fait la preuve de ce que la hernie ombilicale constituait une anomalie indécélable, rendant l'atteinte inévitable ou de ce que le risque de perforation et la contamination bactérienne subséquente, dont elle relevait, au demeurant, que, selon les experts, il s'agissait de la complication la plus grave de cette intervention, n'aurait pas été maîtrisable, la cour d'appel a violé le premier des textes susvisés et n'a pas donné de base légale à sa décision au regard du second ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a jugé que M. Z... serait seul tenu de réparer le préjudice des consorts Y..., à l'exclusion de M. X..., l'arrêt rendu le 13 décembre 2011, entre les parties, par la cour d'appel de Nîmes ; remet, en conséquence, sur ce point, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Montpellier.