

DOCUMENT SOUMIS AUX DROITS D'AUTEUR : SOUS LICENCE CREATIVE COMMONS

CITEZ-NOUS DE LA FAÇON SUIVANTE :

CE 2 avr. 2021, 5^e-6^e ch. réunies n° 430491, Publié au recueil Lebon, *bjda.fr* 2021, n° 75.

L'appréciation du passé connu/inconnu par le Conseil d'Etat

CE 2 avr. 2021, 5^e-6^e ch. réunies n° 430491, Publié au recueil Lebon

Assurance responsabilité civile – Etendue de la garantie dans le temps – C. assur. L. 251-2 –) – Qualification - Passé connu/inconnu – Connaissance de l'existence du dommage subi par le paient et d'un fait de nature à engager la responsabilité de l'établissement à raison de ce dommage.

Il résulte des articles L. 1142-2 du Code de la santé publique et L. 251-2 du Code des assurances que les contrats d'assurance conclus par les établissements de santé publics aux fins de les garantir s'agissant des actions mettant en cause leur responsabilité au titre des risques mentionnés à l'article L. 1142-2 du CSP garantissent les sinistres pour lesquels la première réclamation est formée pendant la période de validité du contrat ou pendant une période subséquente d'une durée minimale de cinq ans, à l'exception des sinistres dont le fait dommageable était connu de l'établissement de santé à la date de la souscription du contrat. Pour l'application de cette dernière règle, résultant du sixième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances, un fait dommageable subi par un patient doit être regardé comme connu de l'établissement de santé à une certaine date si, à cette date, sont connus de ce dernier non seulement l'existence du dommage subi par le patient mais aussi celle d'un fait de nature à engager la responsabilité de l'établissement à raison ce dommage.

V. Pour des éléments de réflexion : A. Astegiano-La Rizza, *La notion de passé connu / inconnu en assurance responsabilité civile médicale face à la déclaration de l'événement indésirable grave*, *bjda.fr* 2021, n° 75

L'arrêt :

Vu la procédure suivante :

Mme B... A..., agissant en son nom et en qualité de représentante de ses filles mineures, a demandé au tribunal administratif de la Guadeloupe de condamner le centre hospitalier universitaire de Pointe-à-Pitre-Les Abymes à lui verser la somme de 1 679 008 euros en réparation de divers préjudices subis du fait du décès de son époux. Par un jugement n° 1500746 du 15 décembre 2016, le tribunal administratif a condamné le centre hospitalier à verser à la succession A... une somme de 15 000 euros, à Mme B... A... la somme de 656 000 euros et à

Mme B... A..., en qualité de représentante légale de ses enfants, la somme de 96 000 euros s'agissant d'Uhaïna et celle de 128 000 euros s'agissant de Luna, a rejeté l'appel en garantie du centre hospitalier à l'encontre de la société hospitalière d'assurances mutuelles et a refusé d'admettre l'intervention de la société AM Trust international underwriters.

Par un arrêt n°s 17BX00214, 17BX00256, 17BX00258, 17BX00976 du 5 mars 2019, la cour administrative d'appel de Bordeaux, sur les appels du centre hospitalier, de la société AM Trust international underwriters et de Mme A..., a ramené à 7 000 euros la somme que le centre hospitalier a été condamné à verser à la succession A..., a condamné la société hospitalière d'assurances mutuelles à garantir le centre hospitalier à hauteur de la totalité des condamnations prononcées et a rejeté l'appel de la société AM Trust international underwriters.

Par un pourvoi sommaire et un mémoire complémentaire, enregistrés les 6 mai et 5 août 2019 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, la société hospitalière d'assurances mutuelles (SHAM) demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler cet arrêt ;

2°) de mettre à la charge du centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe la somme de 4 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Vu les autres pièces du dossier ; (...)

Considérant ce qui suit :

1. Il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond qu'à la suite d'une opération subie au centre hospitalier universitaire de Pointe-à-Pitre - Les Abymes en novembre 2011, M. D... a connu plusieurs épisodes de chocs septiques dont le dernier a provoqué son décès, dans cet établissement, le 22 janvier 2013. Sa veuve, Mme A..., et ses deux filles, ont saisi, le 5 août 2013, la commission régionale de conciliation et d'indemnisation de Guadeloupe-Martinique d'une demande d'indemnisation par le centre hospitalier des préjudices causés par le décès. La commission régionale a notifié cette saisine au centre hospitalier le 9 octobre 2013 et rendu, le 23 octobre 2014, un avis favorable à l'indemnisation d'une fraction des dommages subis. Le centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe ayant refusé de donner suite à cet avis, Mme A... et ses deux filles ont saisi le tribunal administratif de la Guadeloupe qui, par un jugement du 15 décembre 2016, a condamné le centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe à leur verser différentes sommes en réparation de leurs préjudices, a rejeté l'appel en garantie du centre hospitalier à l'encontre de la société hospitalière d'assurances mutuelles (SHAM), qui était l'assureur de l'établissement de santé jusqu'au 30 septembre 2013, et refusé d'admettre l'intervention de la société AM Trust international underwriters, assureur du centre hospitalier universitaire à compter du 1er octobre 2013. Sur les appels du centre hospitalier, de la société AM Trust international underwriters et de Mme A..., la cour administrative d'appel de Bordeaux, par un arrêt du 5 mars 2019, a modifié le montant des sommes que le centre hospitalier a été condamné à verser aux victimes, a condamné la société hospitalière d'assurances mutuelles à garantir le centre hospitalier à hauteur de la totalité des condamnations prononcées à son encontre et a rejeté l'appel de la société AM Trust international underwriters. La société hospitalière d'assurances mutuelles se pourvoit en cassation contre cet arrêt en tant qu'il l'a condamnée à garantir le centre hospitalier et, par la voie du pourvoi incident, la société AM Trust international underwriters demande l'annulation de l'arrêt en tant qu'il a rejeté son appel.

Sur le pourvoi de la société hospitalière d'assurances mutuelles :

2. L'article L. 1142-2 du code de la santé publique, issu de la loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades et la qualité du système de santé dispose que : " Les professionnels de santé exerçant à titre libéral, les établissements de santé (...) et toute autre personne morale, autre que l'Etat, exerçant des activités de prévention, de diagnostic ou de soins (...) sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile ou administrative susceptible d'être engagée en raison de dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre de l'ensemble de cette activité (...) ". L'article L. 251-2 du code des assurances, issu de la loi du 30 décembre 2002 relative à la responsabilité civile médicale, dispose que tout contrat d'assurance conclu en application des dispositions de l'article L. 1142-2 du code de la santé publique " (...) garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres pour lesquels la première réclamation est formée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait dommageable est survenu dans le cadre des activités de l'assuré garanties au moment de la première réclamation. / Le contrat d'assurance garantit également les sinistres dont la première réclamation est formulée pendant un délai fixé par le contrat, à partir de la date d'expiration ou de résiliation de tout ou partie des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat et dans le cadre des activités garanties à la date de résiliation ou d'expiration des garanties, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre. Ce délai ne peut être inférieur à cinq ans. / (...). / Le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de la souscription (...)

3. Il résulte de ces dispositions que les contrats d'assurance conclus par les établissements de santé publics aux fins de les garantir s'agissant des actions mettant en cause leur responsabilité au titre des risques mentionnés à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique garantissent les sinistres pour lesquels la première réclamation est formée pendant la période de validité du contrat ou pendant une période subséquente d'une durée minimale de cinq ans, à l'exception des sinistres dont le fait dommageable était connu de l'établissement de santé à la date de la souscription du contrat. Pour l'application de cette dernière règle, résultant du sixième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances, un fait dommageable subi par un patient doit être regardé comme connu de l'établissement de santé à une certaine date si, à cette date, sont connus de ce dernier non seulement l'existence du dommage subi par le patient mais aussi celle d'un fait de nature à engager la responsabilité de l'établissement à raison ce dommage.

4. Pour faire droit à l'action en garantie du centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe contre la société hospitalière d'assurances mutuelles, la cour administrative d'appel a retenu que cet établissement de santé avait connaissance avant le 1er octobre 2013, date de la souscription de son contrat d'assurance avec la société AM Trust international underwriters, du décès de M. D... et de manquements dans sa prise en charge de nature engager la responsabilité de l'établissement, de sorte que la garantie d'assurance prévue par le contrat passé avec la société AM Trust international underwriters ne pouvait être actionnée. Toutefois la cour, pour retenir que le centre hospitalier avait connaissance avant cette date du 1er octobre 2013 de manquements commis dans la prise en charge de M. D..., s'est fondée sur la teneur du compte-rendu d'hospitalisation. Or ce compte-rendu, sans indiquer de manquements, fait seulement état d'un décès causé par choc septique, dont les conséquences dommageables étaient susceptibles d'être prises en charge au titre de la solidarité nationale. Alors qu'il ne ressort pas des autres pièces du dossier qui lui était soumis que la direction de l'établissement aurait eu connaissance avant le 1er octobre 2013 de manquements dans la prise en charge de l'intéressé ou de tout autre fait de nature à engager la responsabilité de l'établissement, la société hospitalière d'assurances

mutuelles est fondée à soutenir que la cour administrative d'appel a dénaturé les pièces versées au dossier.

5. Par suite, sans qu'il soit besoin de se prononcer sur les autres moyens de son pourvoi, la société hospitalière d'assurances mutuelles est fondée à demander l'annulation de l'arrêt qu'elle attaque en tant qu'il fait droit à l'action en garantie du centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe.

Sur le pourvoi incident de la société AM Trust international underwriters :
6. D'une part, en jugeant que le mémoire de la société AM Trust international underwriters, enregistré le 21 mars 2018 au greffe de la cour administrative d'appel, revêtait le caractère d'un mémoire en réplique dans le cadre de l'appel formé par cette société contre le jugement du tribunal administratif de Guadeloupe et non celui d'une intervention au soutien de l'appel formé par le centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe contre ce même jugement, la cour n'a pas commis d'erreur de droit et ne s'est pas méprise sur la portée des écritures dont elle était saisie.

7. D'autre part, en jugeant que le tribunal administratif de Guadeloupe n'avait pas entaché son jugement d'irrégularité en refusant d'admettre, comme irrecevable, l'intervention de la société AM trust international underwriters sans inviter cette société à régulariser son intervention, la cour, dont l'arrêt est suffisamment motivé sur ce point, n'a pas commis d'erreur de droit.

8. Par suite, le pourvoi incident de la société AM Trust international underwriters doit être rejeté, sans qu'il soit besoin de se prononcer sur sa recevabilité.

9. Il résulte de tout ce qui précède que l'arrêt attaqué doit être annulé en tant seulement qu'il fait droit à l'appel en garantie du centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe contre la société hospitalière d'assurances mutuelles.

10. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de régler l'affaire au fond dans la mesure de la cassation prononcée, en application des dispositions de l'article L. 821-2 du code de justice administrative, et de statuer sur l'appel du centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe dirigé contre le jugement du 15 décembre 2016 du tribunal administratif de Guadeloupe en tant qu'il a rejeté son appel en garantie.

Sur l'appel en garantie :

11. Si le centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe avait, à la date de souscription, le 1er octobre 2013, du contrat d'assurance passé avec la société AM Trust international underwriters, connaissance du décès, dans ses services, de M. D..., il ne résulte pas de l'instruction que la direction du centre hospitalier aurait eu, à cette date, connaissance de manquements dans la prise en charge de ce patient ayant pu conduire à son décès, ou de tout autre fait de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier à cet égard, une telle connaissance n'étant établie qu'à la date de la communication à l'établissement de santé des conclusions de l'expert désigné par la commission régionale de conciliation et d'indemnisation de Guadeloupe-Martinique, dont le rapport a été déposé en mai 2014.

12. Dès lors, il résulte des dispositions de l'article L. 251-2 du code des assurances que, sans qu'y fassent obstacle les dispositions du sixième alinéa de cet article, le centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe était couvert, en ce qui concerne les indemnités dues à Mme A... et ses filles, par le contrat d'assurance conclu avec la société AM Trust international

underwriters, qui devait, à la date du 9 octobre 2013 à laquelle la première réclamation des intéressées a été transmise à l'établissement de santé, garantir celui-ci contre les conséquences pécuniaires des sinistres pour lesquels la première réclamation est formée pendant la période de validité du contrat. Par suite, le centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Guadeloupe a rejeté son appel en garantie dirigé contre la société hospitalière d'assurances mutuelles.

13. Les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que soit mise à la charge de la société hospitalière d'assurances mutuelles le versement, à ce titre, de la somme que demande la société AM Trust international underwriters.

14. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe le versement à la société hospitalière d'assurances mutuelles d'une somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de la société hospitalière d'assurances mutuelles et de la société AM Trust international underwriters le versement à Mme A... et autres d'une somme au titre de ces mêmes dispositions.

DECIDE :

Article 1^{er} : L'article 4 de l'arrêt de la cour administrative d'appel de Bordeaux du 5 mars 2019 est annulé.

Article 2 : Les conclusions de la requête du centre hospitalier universitaire de la Guadeloupe tendant à ce que la société hospitalière d'assurances mutuelles le garantisse des condamnations prononcées à son encontre sont rejetées.

Article 3 : Le centre hospitalier universitaire versera à la société hospitalière d'assurances mutuelles une somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le surplus des conclusions des parties est rejeté.

Article 5 : La présente décision sera notifiée à la société hospitalière d'assurances mutuelles, au centre hospitalier universitaire de Pointe-à-Pitre - Les Abymes, à la société AM Trust international underwriters, à Mme B... A... et à Mme C... A....

Copie en sera adressée à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales et à la caisse générale de sécurité sociale de la Guadeloupe.