

NE_GERICHTE CACIV.2021.91 vom 31. August 2017

NE Tribunal cantonal, 2017-08-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CACIV.2021.91_d20170831

FR: NE_GERICHTE CACIV.2021.91 du 31 août 2017

IT: NE_GERICHTE CACIV.2021.91 del 31 agosto 2017

Regeste

Action en responsabilité de la collectivité publique consécutive à une prétendue mauvaise prise en charge hospitalière. Péremption selon les art. 10 et 11 aLResp. Tort moral.

Volltext

Neuchâtel Tribunal Cantonal Cour Civile, Cour d'appel 01.04.2022 CACIV.2021.91 (INT.2022.191)

Action en responsabilité de la collectivité publique consécutive à une prétendue mauvaise prise en charge hospitalière. Péremption selon les art. 10 et 11 aLResp. Tort moral.

A. a) X. _____ a été hospitalisée du 22 au 31 août 2017 au sein du Service de gynécologie de l'Hôpital Pourtalès et y a subi le 23 août 2017 une hystérectomie totale, une annexectomie droite et une salpingectomie gauche en raison de douleurs pelviennes chroniques sur endométriose. À l'occasion de ce séjour, la prénommée a consulté à plusieurs reprises au Centre d'urgences psychiatriques et psychiatrie de liaison (ci-après : CUP), service du Centre neuchâtelois de psychiatrie (ci-après : CNP), plus particulièrement les Drs A. _____ et B. _____, en raison de difficultés dans la prise en charge de soins. Une sortie dès le 1^{er} septembre 2017, assortie d'un séjour au Centre de traitement et de réadaptation de l'Hôpital neuchâtelois (entretiens renommé Réseau Hospitalier Neuchâtelois, ci-après : RHNe), à Landeyeux, avait été initialement organisée avant d'être annulée, de telle sorte que la patiente est retournée à domicile. b) Lors du séjour hospitalier de X. _____ sur le site de Pourtalès, la Dre J. _____, médecin-chef du Service de neurologie, a mentionné le diagnostic de « nouvelle notion d'une personnalité de type borderline » (rapport au Dr D. _____ du 29 août 2017). Plusieurs séances (les 8 janvier et 12 mars 2018) et divers échanges ont eu lieu entre la prénommée et le CNP, représenté notamment par le Dr C. _____, médecin-chef de département, E. _____, responsable des affaires juridiques, et le Dr F. _____, Directeur médical du CNP. Ces échanges visaient à répondre aux questions que X. _____ posait téléphoniquement, à discuter de son insatisfaction par rapport aux prestations du CUP et à poser des questions en lien avec sa prise en charge lors de son séjour à RHNe. c) Le 10 juillet 2018, l'intéressée a adressé à RHNe un document intitulé « Dépôt d'une plainte administrative à l'encontre de l'Hôpital neuchâtelois HNE, service de gynécologie » pour violation de l'article 21 de la loi de santé, négligences médicales, violation des règles de l'art et tort moral en lien avec l'hospitalisation du 22 au 31 août 2017 et demandait des dommages-intérêts, ainsi qu'une indemnité pour tort moral. d) Par courrier du 8 novembre 2018, RHNe a pris position négativement sur cette demande d'indemnisation. e) Le 6 février 2019, le Tribunal régional du Littoral et du Val-de-Travers a indiqué que le courrier de X. _____ du 11 janvier 2019, par lequel elle déposait une « plainte civile à l'encontre du CNP », était irrecevable et devait être, dans un premier temps, adressé au CNP dans la mesure où il était un

établissement de droit public cantonal doté de la personnalité juridique. B. a) Le 31 juillet 2019, X. _____ a transmis au CNP un document intitulé « plainte administrative » et a invoqué ce qui suit : « Violation des règles de l'art, article 21 de la Loi de santé Neuchâteloise, Manque de transparence, enquête interne institutionnelle non conforme suivie d'abus émotionnels de la part du Dr C. _____, Aveux sous la contrainte, Menaces/Intimidations, Atteintes à la personnalité, Fragilisation de la santé physique et mentale, Infraction au code de déontologie de la FMH, Violation CPDT JU NE, Tort moral » en lien avec des faits couvrant la période du 25 août 2017 au 30 juillet 2019. L'intéressée demandait au CNP de reconnaître ses torts et de lui rembourser les frais supplémentaires occasionnés soit : Me G. _____ (CHF 2'373.70), Conseils juridiques express (CHF 550), contribution d'assistance qui n'a pas pu être utilisée (CHF 8'348.90), contribution d'assistance (une année et 7 mois de 16h73 à CHF 32.90 soit un total de CHF 10'457.95), soit un total de 21'727.55 (recte, sur la base des postes allégués : 21'730.55) francs. X. _____ y ajoutait un montant de 12'771 francs relatif à un litige avec RHNe en se référant à des annexes : Me H. _____ (170 francs), Mme I. _____, conseillère et juriste (6'040 francs), lit électrique : livraison (380 francs), lit électrique : location (260 francs), veilleuses pendant 6 nuits (1'425 francs), spitex 2 nuits (550 francs) et contribution d'assistance non utilisée (3'946 francs). Enfin, elle demandait 15'000 francs à titre de tort moral. X. _____ soutenait ne pas pouvoir accepter de la part du CNP l'ignorance des règles de l'art, une enquête interne institutionnelle non conforme suivie d'abus émotionnels du Dr C. _____, des menaces de dépôt de plaintes pénales à son encontre, des reproches à tort de déranger les collaborateurs du CUP sur le plan médical, des reproches incessants sur ses demandes d'aide alors qu'elle essayait seulement de comprendre, en situation de faiblesse, ce qui s'était passé entre RHNe et le CUP, une interférence dans sa procédure à l'encontre de RHNe, une inaction vis-à-vis d'une infraction au Code de déontologie de la FMH, une absence d'explication en lien avec une intervention par la gendarmerie et les pompiers, une fragilisation de sa santé physique et mentale et un abus de droit pour la levée du secret médical pour signaler son cas à l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (ci-après : APEA). b) En date du 1^{er} novembre 2019, le CNP a pris position négativement sur cette demande, en indiquant qu'aucune violation des règles de l'art n'avait été commise. C. a) Par demande du 30 avril 2020, X. _____ a ouvert action auprès de la Cour de droit public du Tribunal cantonal en demandant au CNP le remboursement de frais supplémentaires occasionnés, soit Me H. _____ (170 francs), I. _____ (6'040 francs), lit électrique : livraison (380 francs), lit électrique : location (260 francs) ; veilleuses pendant 6 nuits (1'424 francs), Spitex, 2 nuits (550 francs), Me G. _____ (2'373.70 francs), Conseils juridiques express (900 francs), une contribution d'assistance qui n'a pas pu être utilisée en 2017 et 2018 (12'294.90 francs) et une contribution d'assistance qui a dû être utilisée à défaut d'heures de loisirs et de participation à la vie sociale (24'465.95 francs) ; X. _____ a chiffré son dommage total à 56'957.95 francs (recte : 48'858.55 francs). Elle a également conclu au versement d'une indemnité pour tort moral de 50'000 francs. Elle a indiqué introduire action à la suite de la prise de position négative du CNP du 1^{er} novembre 2019. X. _____ a relevé qu'elle avait obtenu partiellement accès à toutes ses données et dossiers médicaux après avoir sollicité le préposé à la protection des données. Dans un chapitre intitulé « Violation du secret médical par le CNP, entre le 9 et 15 juin 2011 à l'externe, transmission de mes données médicales au site RHNe », elle relevait avoir découvert, à la lecture de son dossier médical reçu le 15 octobre 2019, une transmission de ses données en violation du

secret médical par le CNP à RHNe, qui aurait conduit à la pose du diagnostic de personnalité borderline lors de l'hospitalisation du 22 au 31 août 2017. Au chapitre « Violation du secret médical à l'interne du CNP par les Drs C._____ et F._____ » , elle faisait valoir que la consultation de ses données obtenues le 21 février 2020 lui avait permis de constater que les médecins précités avaient violé le secret médical. Le chapitre « Utilisation du droit contraire à ses buts, procédure pour la levée du secret médical » remettait en cause la procédure de levée du secret médical entamée le 29 janvier 2019 par les Drs F._____ et C._____, visant à signaler son cas à l'APEA. Enfin, dans le chapitre intitulé « Faux dans les titres » , elle reprochait cette infraction aux médecins du CNP. b) Le CNP a conclu principalement à l'irrecevabilité de la demande, subsidiairement notamment au rejet de la demande dans toutes ses conclusions, sous suite de frais, dépens et honoraires. Il relevait notamment ne pas parvenir, que ce soit dans la demande du 31 juillet 2019 ou dans la demande du 29 avril (recte : 30) 2020, à trouver quels actes illicites avaient bien pu avoir été commis par le CNP ou ses collaborateurs à l'encontre de la demanderesse. En substance, il faisait valoir que la procédure prévue par la LResp n'avait pas été respectée car les faits relatés dans la demande du 29 avril (recte : 30) 2020 étaient différents de ceux de la demande du 31 juillet 2019. La majeure partie de ces faits s'était par ailleurs déroulée postérieurement au dépôt de la demande du 31 juillet 2019. Tout en relevant que les nombreuses allégations de la demanderesse ainsi que le grand nombre d'annexes rendaient les contours de cette affaire flous et la problématique ardue à cerner, il semblait que les faits détaillés dans la demande du 29 avril (recte : 30) 2020 relevaient plutôt du droit pénal (cf. notamment « violation du secret médical » et « faux dans les titres ») et avaient fait l'objet de différentes décisions de non-entrée en matière par le Ministère public à la suite du dépôt de trois plaintes pénales par la demanderesse. Il était impossible de chiffrer précisément ce que réclamait cette dernière et de prendre position clairement, au vu du flou entourant ses prétentions, de la modification de ses conclusions entre la demande du 29 avril (recte : 30) 2020 et celle du 31 juillet 2019 et du regroupement de prétentions précédemment dirigées contre RHNe et non le CNP. c) Dans sa réplique du 5 janvier 2021 sur la question de la recevabilité, X._____ a réitéré ses conclusions, sous réserve du tort moral, réduit à 15'000 francs. En substance, elle a résumé ses prétentions en indiquant reprocher à RHNe et au CNP d'avoir enfreint l'article 21 de la loi de santé à de multiples reprises au cours de son séjour du 22 au 31 août 2017 sur le site de Pourtalès, soit en particulier en la contraignant à retourner chez elle avant d'avoir retrouvé un état de santé suffisamment stable, plutôt que de pouvoir bénéficier encore de quelques jours d'hospitalisation post-opératoire permettant un meilleur rétablissement. Elle a également fait grief au CNP de ne pas l'avoir accueillie à sa sortie prématurée de RHNe, puis, pour ses intervenants, d'avoir violé le secret médical et de s'être rendus coupables de faux dans les titres. d) Dans sa duplique du 26 février 2021, le CNP a maintenu ses conclusions. e) X._____ a déposé des déterminations le 25 mars 2021. f) L'assistance judiciaire a été refusée par décision du 9 avril 2021 ; par ordonnance du 28 mai 2021, l'Autorité de recours en matière civile a classé le recours interjeté contre cette décision, celui-ci étant réputé avoir été retiré faute de paiement de l'avance de frais. g) X._____ a déposé des observations sur le fond de la cause le 20 août 2021 et des observations spontanées le 1 er novembre 2021. D. Par arrêt du 10 novembre 2021, la Cour de droit public a rejeté l'action de droit administratif de X._____ dans la mesure de sa recevabilité, mis à la charge de la demanderesse les frais de la procédure, arrêtés à 1'100 francs et alloué au défendeur une indemnité de dépens de 2'500 francs à la charge de la demanderesse. La Cour de droit

public a considéré que le grief relatif à la violation des règles de l'art en lien avec le refus des Drs A. _____ et B. _____ du CUP, service du CNP, de transférer la demanderesse à Préfargier à l'issue de son séjour au sein de RHNe était vraisemblablement tardif. Il était également mal fondé, les médecins précités ayant considéré qu'un séjour à Préfargier était sans indication au niveau psychiatrique. Les conclusions visant l'indemnisation des postes « Maître G. _____ » et « Conseils juridiques express », qui n'étaient pas mentionnés dans la « plainte administrative » dirigée contre RHNe (la comparaison des lettres B.a) et C.a) ci-dessus montre que cela n'est pas tout à fait exact) n'étaient pas détaillées et il n'était pas possible de savoir sur quels faits elles se fondaient et à quelle procédure ces démarches se rapportaient. Les prétentions formulées dans la demande du 30 avril 2020 aux chapitres intitulés « Violation du secret médical par le CNP, entre le 9 et 15 juin 2011 à l'externe, transmission de mes données médicales au site RHNe » et « Violation du secret médical à l'interne du CNP par les Drs C. _____ et F. _____ » reposaient sur un complexe de faits qui n'avait pas été évoqué dans la demande adressée au CNP et étaient dès lors irrecevables. La levée du secret médical à l'égard de l'appelante avait été refusée par décision du Conseiller d'État, chef du département des finances et de la santé du 19 septembre 2019. L'APEA n'avait jamais été saisie. Aucun acte illicite susceptible d'avoir été commis dans ce cadre n'était décelable. Les griefs invoqués dans la demande du 31 juillet 2019, soit « violation des règles de l'art, article 21 de la Loi de santé neuchâteloise, manque de transparence, enquête institutionnelle non conforme suivie (sic) d'abus émotionnels de la part du Dr C. _____, Aveux sous la contrainte, Menaces/Intimidations, fragilisation de la santé physique et mentale, infraction au code de déontologie de la FMH, violation CPDT JUNE, tort moral » en lien avec des faits couvrant les périodes du 25 août au 30 juillet 2019 ne trouvaient pas d'appui dans les faits décrits et devaient être rejetés. E. a) Par mémoire du 15 décembre 2021, X. _____ introduit un « recours » contre l'arrêt de la Cour de droit public du 10 novembre 2021, sans prendre de conclusions formelles. Elle joint à son acte deux pièces nouvelles. b) Le 14 janvier 2022, l'appelante demande l'octroi de l'assistance judiciaire. Elle a complété cette requête par écrits des 20 et 21 janvier 2022, transmis à l'intimé avec le présent arrêt. c) L'intimé a déposé des observations le 20 janvier 2022 et conclu au rejet du recours dans la mesure de sa recevabilité. d) Par courrier du 21 janvier 2022, la juge instructeur a suspendu la demande d'avance de frais et dit qu'il serait statué sur la requête d'assistance judiciaire en même temps que la décision sur le fond. La réponse à l'appel de l'intimé a été notifiée à l'appelante et les parties ont été informées qu'un deuxième échange d'écritures ne paraissait pas nécessaire et qu'il serait statué ultérieurement sur pièces et sans débats, sous réserve du droit inconditionnel de réplique. e) L'appelante ne s'est plus prononcée. C o n s i d é r a n t 1. Aux termes de l'article 42 al. 2 de la loi du 29 septembre 2020 sur la responsabilité des collectivités publiques et de leurs agents (LResp ; RSN 152.10), qui a remplacé la loi du même nom du 26 juin 1989 (aLResp ; RLN XV 232), l'ancien droit reste applicable si la collectivité publique a contesté les prétentions en responsabilité dirigées contre elle (art. 11 al. 2 LResp) avant l'entrée en vigueur de la nouvelle loi. La nouvelle LResp est entrée en vigueur le 1 er octobre 2021 ; l'intimé a contesté les prétentions formulées par la recourante le 1 er novembre 2019, de sorte que l'ancien droit est applicable à la présente cause, y compris en ce qui concerne la compétence de la Cour de céans pour statuer sur appel ou recours contre les arrêts rendus par la Cour de droit public en matière de responsabilité médicale, instituée provisoirement par décision prise en séance plénière du Tribunal cantonal du 9 septembre 2013 (arrêt du 02.06.2016 [CACIV.2015.47] cons. 1, RJN 2016,

p. 465). 2. Examiné sous l'angle du code de procédure civile, l'arrêt attaqué est une décision finale, dans une cause dont la valeur litigieuse dépasse 10'000 francs, de sorte qu'il est susceptible d'appel. L'arrêt attaqué a été notifié le 15 novembre 2021. Déposé le 15 décembre 2021, le « recours » est déposé par écrit dans le délai prescrit (art. 311 CPC); très sommairement motivé, il est néanmoins recevable dans la mesure où l'appelante procède sans mandataire et où on comprend qu'elle conteste l'irrecevabilité, respectivement le rejet des prétentions formulées devant la Cour de droit public. L'acte, qui sera requalifié en appel, est recevable. 3. L'appelante reproche à la Cour de droit public d'avoir écarté à tort la responsabilité du CNP ; elle fait valoir différents dommages et un tort moral. 3.1 La responsabilité de tout le personnel du CNP, y compris celle des membres du Conseil d'administration, est régie par la LResp (art. 8 de la loi sur le centre neuchâtelois de psychiatrie du 29 janvier 2008 [LCNP ; RSN 802.310]). Aux termes de l'article 1 al. 1 let. a LResp , la collectivité publique est responsable pour les actes de ses agents accomplis dans l'exercice de leurs fonctions. 3.1.1 Les prétentions de tiers contre la collectivité publique doivent faire l'objet d'une demande d'indemnisation à l'organe exécutif de la collectivité publique concernée (art. 11 al. 1 aLResp). Si la collectivité publique conteste les prétentions ou si elle ne prend pas position dans les trois mois, le tiers lésé doit introduire action dans un délai de six mois sous peine de péremption (art. 11 al. 2 aLResp). La responsabilité de la collectivité publique s'éteint si le lésé ne présente pas sa demande d'indemnisation, conformément à l'article 11, dans l'année à compter du jour où il a eu connaissance du dommage et de la collectivité publique qui en est responsable, en tout cas dans les dix ans dès le jour où le fait dommageable s'est produit (art. 10 LResp). 3.1.2 Aux termes de l'article 321 ch. 1 CP, les médecins qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession ou dont ils avaient eu connaissance dans l'exercice de celle-ci, seront, sur plainte, punis d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. Le secret médical doit en principe être gardé à l'égard des autres professionnels soumis au secret (Chappuis , in CR CP II, 2017, n. 75 ad art. 321). La révélation n'est pas punissable si elle a été faite avec le consentement de l'intéressé (art. 321 ch. 2 CP). Le consentement peut être exprès ou tacite. Il est généralement admis qu'en acceptant d'être pris en charge dans un établissement hospitalier, le patient accepte en principe par acte concluant, voire de manière tacite, que des informations le concernant soient communiquées dans la mesure nécessaire à sa bonne prise en charge par l'équipe soignante (Guillod , Droit médical, 2020, p. 374 ; Oberholzer , in BSK StGB/JStG, 2019, n. 20 ad art. 321 CP). 3.1.3 a) Une indemnité équitable peut être allouée aux conditions prévues par le droit des obligations en matière d'actes illicites, en cas de faute de l'agent, à titre de réparation morale (art. 6 aLResp). À teneur de l'article 49 al. 1 CO, celui qui subit une atteinte illicite à sa personnalité a droit à une somme d'argent à titre de réparation morale, pour autant que la gravité de l'atteinte le justifie et que l'auteur ne lui ait pas donné satisfaction autrement. N'importe quelle atteinte à la personnalité ne justifie pas une indemnité (ATF 125 III 70 cons. 3a) ; l'atteinte doit revêtir une certaine gravité objective et être ressentie par la victime, subjectivement, comme une souffrance morale suffisamment forte pour qu'il apparaisse légitime de s'adresser au tribunal afin d'obtenir réparation (ATF 129 III 715 cons. 4.4; 120 II 97 cons. 2b ; arrêt du TF du 01.12.2020 [4A_326/2020] cons. 3.2). La gravité de l'atteinte à la personnalité suppose en tout cas une atteinte extraordinaire, dont l'intensité dépasse l'émoi ou le souci habituel, de telle sorte qu'elle peut fonder une prétention particulière contre son auteur, alors que la vie exige de chacun qu'il tolère de petites contrariétés (arrêt du TF du 07.10.2008 [6B_400/2008] cons. 6.1 et la

référence citée). Pour tenter de concrétiser un peu la délicate limite entre une atteinte suffisamment grave pour être indemnisée et celle qui ne l'est pas, la jurisprudence a par exemple retenu que des poursuites exercées manière répétée contre la même personne, pour des prétentions fictives et dans le seul but de tourmenter cette personne ou de ruiner sa réputation peuvent être de nature à causer une atteinte illicite à la personnalité de l'individu ; en revanche, même exercées de manière répétée contre la même personne, des poursuites ne sauraient être jugées illicites seulement parce que le poursuivant ne parvient pas, voire ne tente même pas d'établir en justice le bien-fondé de ses prétentions (arrêt du TF du 04.06.2019 [4A_106/2019] cons. 6). De même, une indemnité a été refusée à un dentiste qui avait fait l'objet de propos attentatoires à l'honneur dans un rapport d'expertise adressé à son association professionnelle. Le Tribunal fédéral a considéré qu'il ne se justifiait pas de s'écarter de l'appréciation de l'autorité précédente, selon laquelle les jugements de valeur contenus dans le rapport, notamment les termes « Inkompetenz », « Defizit an moralisch-ethischem Empfinden », gesellschaftsschädigen- des Verhalten », « fehlender Realitätssinn », qui n'avaient pas été rendus publics ou communiqués aux patients de la personne concernée, constituaient, du point de vue d'une personne moyenne, une atteinte légère ne justifiant pas de réparation morale (arrêt du TF du 12.12.2011 [5A_329/2011] cons. 5.5).

3.2 Dans un premier grief, l'appelante reproche au CNP une violation du secret médical qui aurait eu pour effet de précipiter son retour à domicile après son hospitalisation à l'Hôpital Pourtalès du 22 au 31 août 2017. Dans sa réplique du 5 janvier 2020, elle met également le tort moral réclamé en lien avec la prétendue violation du secret médical et sa « mauvaise prise en charge » par l'intimé lors de son hospitalisation. L'appelante allègue que le Centre psycho-social (CPS), prédécesseur du CNP, a violé le secret médical entre le 9 et le 15 juin 2011 en transmettant indûment à l'Hôpital neuchâtelois des données médicales datant de 2007, qui mentionnaient un diagnostic de trouble de la personnalité borderline. Ceci a eu pour effet de « pervertir [sa] prise en charge » du 22 au 31 août 2017, au terme de laquelle on lui a « ordonné [...] de quitter le service de gynécologie », alors qu'elle ne présentait pas de mobilité suffisante pour un retour à domicile ; ceci ne serait pas arrivé sans la violation du secret médical par le CNP en 2011 (cf. observations du 21 janvier 2022).

3.2.1 L'appelante a allégué ce complexe de faits pour la première fois dans son écriture du 30 avril 2020 à la Cour de droit public, faisant valoir qu'elle n'avait pas eu accès à ces données auparavant. Comme l'a relevé l'autorité précédente, ce grief était irrecevable devant elle puisqu'il n'avait pas fait l'objet, au préalable, d'une réclamation adressée au CNP (arrêt attaqué cons. 4). On peut se demander - sans se prononcer sur les questions de prescription et de péremption - s'il n'aurait pas appartenu à la Cour de droit public de renvoyer la cause au CNP comme objet de sa compétence (art. 9 LPJA ; cf. arrêt de la Cour de droit public du 30.09.2015, RJN 2015 p. 274) ; cette question peut toutefois rester indécise, les conditions d'une responsabilité de la collectivité n'étant quoi qu'il en soit pas réalisées.

3.2.2 Dans le rapport du 26 septembre 2017 adressé par le service de gynécologie-obstétrique de l'Hôpital Pourtalès au gynécologue de l'appelante, il est relevé que « durant le séjour, la prise en charge s'avère compliquée avec une patiente refusant les prises en charge médicales et infirmières instaurées durant son séjour. Le psychiatre passe plusieurs fois par jour pour évaluer la patiente et ne met pas en évidence de décompensation de la pathologie préexistante, à savoir un très probable trouble de la personnalité du type borderline ». Dans son rapport de consultation de neurologie du 29 août 2017, la Dre J. _____ retient sous « diagnostics » : « Nouvelle notion d'une personnalité de type borderline » ; le rapport relève également des

difficultés dans la prise en charge de l'appelante : « pour moi, la personnalité de type borderline joue aussi un rôle qui demande beaucoup de temps dans la gestion de cette hospitalisation pour l'équipe soignante. Vous avez déjà demandé de l'aide du CUP pour la patiente et pour les équipes ou un séjour dans une structure de réadaptation serait probablement bénéfique » . Des consultations avec un psychiatre ont eu lieu les 25, 28, 29 et 30 août 2017 dans le cadre de la psychiatrie de liaison, en raison notamment de « difficultés dans la prise en charge de soins » . Il en ressort que l'appelante émettait des reproches quant à la manière dont elle était traitée, demandait beaucoup d'attention et refusait certains traitements ; des solutions ont été proposées pour adapter sa prise en charge (passages réguliers pour mobiliser les membres inférieurs, passages quotidiens d'une personne du CUP, assouplissement du cadre de vie), ainsi que la communication avec elle en lien avec sa sortie de l'hôpital. Rien n'indique que l'hypothèse d'un trouble psychiatrique de l'appelante et plus spécifiquement d'un trouble de la personnalité borderline aurait conduit l'équipe soignante à négliger la prise en charge de l'appelante. Au contraire, l'intervention du CUP visait à offrir un soutien à l'intéressée et aux intervenants médicaux. De même, le rapport de la Dre J. _____, qui mentionne le trouble de type borderline, propose un séjour dans un centre de réadaptation ; ce rapport parle donc en faveur d'un report du retour à domicile de l'appelante. Cette proposition a du reste été suivie puisqu'un séjour au centre de traitement et de réadaptation de Landeyeux a été envisagé. Celui-ci a toutefois été refusé parce que l'assurance n'a pas fourni de garantie de couverture des soins, demandée le 30 août 2017. D'après RHNe, l'appelante est directement intervenue auprès de son assureur pour lui indiquer qu'elle considérait ne pas avoir besoin de réadaptation ; l'assureur admet avoir eu un contact téléphonique avec elle, où elle faisait part de son souhait de ne pas séjourner à Landeyeux, sans toutefois s'y opposer catégoriquement ; il soutient par ailleurs avoir archivé cette demande sans l'avoir traitée, compte tenu du retour à domicile de l'appelante. Dans tous les cas, l'intimé n'a pas eu d'influence sur la décision de ne pas transférer l'appelante à Landeyeux, qui pourrait tout au plus découler d'un malentendu entre RHNe et l'assureur maladie de l'appelante. Quoi qu'il en soit, le cours des événements n'aurait pas été modifié si le rapport de la Dre J. _____ n'avait pas mentionné un trouble de type borderline. Cette circonstance n'a pas pu être à l'origine du retour à domicile de l'appelante le 31 août 2017, qu'elle juge prématuré, et n'a donc pas pu causer les dommages allégués en lien avec ce retour.

3.2.3 S'agissant d'un éventuel tort moral, le rapport de la Dre J. _____ était adressé uniquement au service de gynécologie ; la mention du trouble de type borderline n'a pas été faite dans le but de porter préjudice à l'appelante, mais au contraire à l'appui d'une proposition de prise en charge. D'un point de vue objectif, la mention de cet élément de diagnostic n'était pas de nature à porter une atteinte d'une gravité telle qu'elle justifierait le versement d'une indemnité. Dans la mesure où l'appelante entendrait obtenir une réparation morale pour sa « mauvaise prise en charge » par l'intimé durant son hospitalisation à l'Hôpital Pourtalès, son action est périmée faute d'avoir été intentée dans le délai d'un an prévu à l'article 10 aLResp ; elle devrait quoi qu'il en soit être rejetée dans la mesure où aucun manquement de l'intimé n'a été mis en évidence dans ce cadre.

3.2.4 Vu ce qui précède, il n'y a pas lieu d'examiner si la mention d'un trouble de la personnalité de type borderline découlait d'une éventuelle violation du secret médical, commise par l'un des psychiatres travaillant au service de l'intimé en 2011 ou à un autre moment ; il est néanmoins relevé que l'appelante était alors hospitalisée pour une possible décompensation de dépression, ce qui justifiait que l'équipe soignante implique un psychiatre, même s'il dépendait organiquement du CNP, pour

s'assurer d'une prise en charge adéquate de l'appelante. La responsabilité de l'intimé est exclue en lien avec les faits qui ont mené au retour de l'appelante à domicile le 31 août 2017. 3.3 L'appelante reproche au Dr C. _____, médecin-chef de département, et au Dr F. _____, Directeur médical de l'intimé, d'avoir violé le secret médical en consultant son dossier en octobre 2019. 3.3.1 La Cour de droit public a déclaré ce grief irrecevable faute d'avoir été invoqué au préalable devant l'intimé (arrêt attaqué cons. 4). Un éventuel renvoi à ce dernier (art. 9 LPJA ; cf. cons. 3.2.1 ci-dessus) n'a pas lieu d'être, la responsabilité du CNP étant quoi qu'il en soit exclue pour les faits allégués. 3.3.2 L'appelante entrevoit une violation du secret médical dans le fait que le Dr F. _____ aurait intégralement relu ses données personnelles en octobre 2019. À la suite de la demande de l'appelante d'accéder à toutes les données la concernant dans les fichiers du CNP, l'intimé a écrit, dans une lettre du 9 décembre 2019 au Préposé à la protection des données et à la transparence Jura Neuchâtel (PPDT-JUNE), que les Drs C. _____ et F. _____ ne consultaient pas le dossier médical de l'appelante étant donné les discussions en cours. Le 9 octobre 2019, l'appelante a appelé le Dr F. _____ – alors qu'elle avait précédemment émis le souhait qu'il ne traite pas son dossier – pour avoir des nouvelles concernant sa demande de consultation. Le Dr F. _____ a indiqué à l'appelante que le CNP était en train d'anonymiser les documents contenus dans le dossier administratif de l'appelante – qui contenait des échanges entre l'appelante et le CNP, des procès-verbaux et comptes-relatifs à ces échanges et des parties de son dossier médical utiles au traitement des requêtes de l'appelante – de manière à protéger la sphère intime de ses collaborateurs. Une violation du secret professionnel au sens de l'article 321 CP est exclue, dès lors que le fait, pour des médecins, de prendre connaissance de documents médicaux, n'est pas réprimé par cette disposition (cf. arrêt du 16.10.2020 [ARMP.2020.121] cons. 4). Au surplus, contrairement à ce qu'allègue l'appelante, il ne ressort pas des éléments qui précèdent que le CNP se serait contredit, ni que le Dr F. _____ aurait intégralement relu le dossier médical de l'appelante. Rien n'indique non plus que l'accès du CNP aux données de l'intéressée ait dépassé ce qui était nécessaire au traitement de la demande d'accès formulée par l'appelante et à la protection des données du personnel de l'institution. L'appelante n'allègue du reste aucun préjudice matériel qui serait en lien avec ces faits. Dans la mesure où c'est elle-même qui a sollicité le Dr F. _____, on ne voit pas non plus en quoi le comportement décrit serait de nature à causer à l'appelante un préjudice moral. Ce grief doit également être rejeté. 3.4 L'appelante reproche à l'intimé une « utilisation du droit contraire à ses buts », dans le cadre de la requête de levée du secret médical ; selon elle, cette procédure avait pour but de la « faire taire » et de l'entraver dans la procédure engagée contre RHNe. 3.4.1 Comme l'a relevé l'autorité précédente, la procédure de levée du secret médical, que l'intimé a entamée dans le but d'effectuer un signalement à l'APEA (arrêt attaqué, cons. 4), n'a pas abouti ; l'appelante n'allègue par ailleurs aucun dommage qui serait en lien avec cette démarche, de sorte qu'une réparation à ce titre est exclue. 3.4.2 a) S'agissant d'un éventuel tort moral, rien n'indique que la demande de levée du secret médical aurait été effectuée dans le seul but de pousser l'appelante à cesser ses revendications ou de la tourmenter. Dans son projet de signalement à l'APEA de janvier 2019, adressé à l'appelante, l'intimé relevait notamment : « [L'appelante] sollicite notre personnel (soignant ou non) de manière plus qu'intensive depuis plus d'une année à présent. Nous estimons que les comportements harcelants dont elle fait preuve sont sans doute à mettre en lien avec un état pathologique et qu'ils sont l'expression d'une profonde souffrance. [...] L'entretien téléphonique récent que [le Dr F. _____] a eu avec [l'appelante], ainsi que les nombreux courriels qu'elle adresse

(de manière quasi journalistique) à l'institution nous font penser qu'elle peut souffrir d'un trouble cognitif dont nous ne sommes pas en mesure d'identifier l'origine. Toujours est-il qu'elle semble en profonde détresse. Elle paraît consacrer une énergie tout à fait disproportionnée à l'entretien d'un conflit avec [RHNe] [...] qui s'est progressivement étendu au CNP. [...] [C]'est l'investissement affectif et en temps qu'elle consacre à cette affaire mais également les interprétations qu'elle fait de toute réponse de notre part qui nous font suspecter une perturbation du sens de la réalité et donc un état de vulnérabilité/faiblesse qui pourrait nécessiter votre intervention. Notre préoccupation est aujourd'hui accentuée par l'absence d'un suivi médical qui pourrait apprécier régulièrement la situation et l'état de X._____. Faute de ce regard clinique, nous semblons être aujourd'hui son seul lien médical, mais son ambivalence envers nos services nous empêche autant d'avancer dans une démarche thérapeutique que de lui poser des limites plus claires à son comportement. » Ce projet comporte certes des termes qui peuvent heurter (« comportements harcelants », « état pathologique », « perturbation du sens de la réalité ») ; il ne semble toutefois avoir été communiqué qu'à l'appelante et, accompagné d'une prise de position de celle-ci, à l'autorité compétente pour statuer sur la levée du secret médical. Il témoigne par ailleurs de la préoccupation des auteurs quant à la grande souffrance qu'endure l'appelante ; le signalement y est présenté comme une mesure de dernier recours, justifiée par le fait que l'appelante ne semblait plus bénéficier du soutien médical dont elle avait besoin. Ce projet était dès lors légitimé par ce que l'intimé a perçu comme un besoin d'assistance de l'appelante (cf. art. 443 al. 1 CC). Par ailleurs, les propos tenus ne dépassent pas ce qui était nécessaire pour relater la gravité de la situation à l'autorité. Bien plus, ils apparaissent nécessaires si l'intimé entendait convaincre l'autorité de prononcer une mesure de protection de l'adulte. Au surplus, les éléments avancés dans ce document sont corroborés par le dossier : la demande de levée du secret est intervenue dans un contexte où l'appelante sollicitait les collaborateurs de manière très fréquente, par SMS, courriel et téléphone à partir du mois d'août 2018. Elle accusait notamment, de manière répétée, le Dr C._____ de lui avoir menti et E._____ d'abuser d'elle émotionnellement et de la menacer d'interférer en sa défaveur dans sa procédure à l'encontre de RHNE ; elle sollicitait également des informations concernant une éventuelle procédure disciplinaire à l'encontre du Dr A._____ ; l'intimé a répondu plusieurs fois en indiquant qu'aucune information ne serait communiquée en ce qui concerne ce médecin et qu'il n'appartenait pas à l'intimé de soutenir juridiquement l'appelante dans sa procédure dirigée contre RHNe. Par ailleurs, l'appelante a demandé à plusieurs reprises au Dr C._____ qu'il s'abstienne de consulter son dossier médical, tout en continuant à le solliciter. Plus généralement, tout en émettant de vifs reproches à l'égard de l'institution, elle exigeait de pouvoir être prise en charge par elle. Enfin, en décembre 2018, elle annonçait ne plus être suivie par son psychiatre. Dans son préavis du 9 septembre 2019, le médecin cantonal relevait également que l'appelante réagissait « parfois de manière maladroite ou querulente » ; il témoignait par ailleurs de la compréhension pour la démarche du CNP, qui entreprenait les démarches utiles après avoir constaté son « échec à poursuivre une relation thérapeutique dans la confiance » . En définitive, les circonstances entourant la demande de levée du secret médical ne sauraient justifier le versement d'une indemnité pour tort moral. 3.5 a) L'appelante considère que l'intimé a commis un faux dans les titres en indiquant, dans une lettre adressée au médecin cantonal le 19 août 2019, qu'il n'était pas en mesure de vérifier si elle était toujours suivie par les Drs A.K._____ et B.K._____, alors qu'ils auraient pu le vérifier en le lui demandant. b) Dans le courrier en question, le Dr F._____ et le Dr C._____

indiquaient en note de bas de page que « X._____ a cependant affirmé, dans son courriel au soussigné de gauche du 21 janvier 2019 qu'elle vous a transféré, être « toujours suivie intensivement par les Drs A.K._____ et B.K._____ ». Nous ne sommes pas en mesure de vérifier cette information » . c) Par arrêt ARMP.2020.8 du 4 mai 2020, l'Autorité de recours en matière pénale a confirmé le refus du Ministère public d'entrer en matière sur une plainte portant sur les mêmes faits (cons. 4b). d) Il y a une certaine contradiction dans l'attitude de l'appelante qui exigeait, d'une part, en mai 2019, que le directeur médical et le médecin-chef n'accèdent plus à ses données médicales et, d'autre part, affirme que ces personnes auraient pu lui demander si elle était toujours suivie par ses médecins habituels. Dans tous les cas, dans le passage précité, les auteurs indiquent précisément que l'affirmation qu'ils font est sujette à vérification, de sorte qu'on ne peut leur reprocher d'avoir constaté un fait inexact. On voit également mal en quoi cette affirmation pourrait être de nature à porter atteinte à l'appelante, dans la mesure où elle relate un fait qui lui était potentiellement favorable dans la procédure de levée du secret médical (cf. art. 251 ch. 1 CP). e) Faute d'acte illicite, la responsabilité de l'intimé est exclue pour ces faits. Au surplus, l'appelante n'allègue aucun dommage qui serait en lien avec ceux-ci. De même une atteinte illicite à la personnalité susceptible d'avoir causé un préjudice moral est également exclue. 3.6 a) Dans son appel, l'appelante soutient que « la justice neuchâteloise s'obstine à ne pas tenir compte du droit médical, notamment les nombreux outrages, mensonges et manipulations du Dr C._____ du CNP » . 3.6.1 L'appelante conteste que les séances du 8 janvier et du 12 mars 2018 aient eu pour objet, comme l'a retenu l'autorité précédente, de répondre à ses questions et de discuter de son insatisfaction quant aux prestations du CUP. Selon elle, ces séances étaient intervenues car elle avait signalé avoir eu une « relation d'ordre privé » avec le Dr A._____, qu'elle avait dû signaler car RHNe avait inclus, sur le propos de ce médecin, le diagnostic inexact de trouble de la personnalité borderline dans son rapport de sortie du 26 septembre 2017. Elle reproche dans ce cadre au Dr C._____ de s'être désintéressé d'elle et d'avoir abusé d'elle sur le plan émotionnel. Il n'y a pas lieu d'examiner ces circonstances plus en détail, dans la mesure où une hypothétique prétention en lien avec la manière dont l'appelante a été traitée lors de ces deux séances serait périmée faute d'avoir été invoquée dans le délai d'un an prévu à l'article 10 LResp . 3.6.2 Dans sa demande du 31 juillet 2019, l'appelante reprochait au Dr C._____ de lui avoir menti, ce qui serait constitutif d'un « abus émotionnel et [de] faiblesse » . Elle semble reprocher au Dr C._____ d'avoir affirmé, lors de la séance du 12 mars 2018, que le Dr A._____ ne souhaitait pas avoir de contact avec elle ; après avoir eu des contacts avec celui-ci en juin ou en juillet 2018, elle aurait réalisé qu'il s'était agi d'un mensonge. Aux séances du 8 janvier et du 23 mars 2018, le Dr C._____ et E._____ ont indiqué à l'appelante que le Dr A._____ se sentait harcelé par elle et lui ont demandé de cesser de le contacter ; elle s'est du reste engagée à cesser de le harceler. On ne discerne aucun acte illicite dans les faits précités ; on ne saurait en particulier reprocher à l'intimé d'avoir pris les mesures nécessaires pour protéger la personnalité de l'un de ses médecins, qui se sentait harcelé par l'appelante. 4. Il résulte de ce qui précède que l'appel doit être rejeté ; à titre superfétatoire, il est relevé qu'appelante n'a pas prouvé que les frais d'avocat allégués sont en lien avec le litige qui l'oppose au CNP, les attestations fournies étant insuffisamment détaillées à ce sujet (cf., pour les frais éventuellement engagés avant procédure). S'agissant du « dommage de rente manquée » , les montants que l'appelante allègue relèvent de la contribution d'assistance de l'assurance-invalidité (cf. art. 42 quinquies de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI ; RS 831.20]), qui n'est versée qu'en cas de dépenses

correspondantes de la personne assurée pour rémunérer du personnel engagé (explications de l'OFAS) ; le fait de ne pas avoir perçu ces rentes ne saurait être qualifié de dommage. 5. L'appelante requiert l'octroi de l'assistance judiciaire pour la procédure d'appel. Elle se plaint également du refus de l'autorité précédente de lui octroyer l'assistance judiciaire, mais l'appel est manifestement irrecevable sur ce point, le délai pour recourir contre la décision du 9 avril 2021 étant échu et l'appelante étant réputée avoir retiré le recours qu'elle avait déposé contre cette décision, faute de paiement de l'avance de frais. 5.1 En matière civile et en matière administrative, l'octroi de l'assistance judiciaire est subordonné à la condition que la cause n'apparaisse pas dépourvue de toute chance de succès et lorsque la défense des droits du requérant l'exige (art. 4 al. 1 de la loi sur l'assistance judiciaire du 28 mai 2019 [LAJ ; RSN 161.2]). Selon la jurisprudence, un procès est dénué de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre ; il n'est en revanche pas dénué de chances de succès lorsque celles-ci et les risques d'échec sont à peu près égaux, ou lorsque les premières ne sont guère inférieures aux seconds. Est déterminante la question de savoir si une partie disposant des ressources financières nécessaires se lancerait ou non dans le procès après une analyse raisonnable. Il s'agit d'éviter qu'une partie mène un procès qu'elle ne conduirait pas à ses propres frais, uniquement parce qu'il ne lui coûte rien (ATF 142 III 138 cons. 5.1 ; arrêt du TF du 01.02.2022 [5A_842/2021] cons. 5.1.1 et les références citées). 5.2 En l'espèce, l'appelante soutient tout d'abord avoir été empêchée d'effectuer ses démarches à l'encontre de RHNe par le CNP, et ce en raison d'intérêts financiers. Elle insiste également sur la question de la mention du trouble de la personnalité borderline dans des rapports médicaux établis lors de son hospitalisation. D'éventuelles prétentions relatives aux suites de l'hospitalisation du 22 au 31 août 2017 auraient dû être dirigées contre RHNe. Dans sa plainte du 31 juillet 2019, l'appelante déclarait explicitement vouloir diriger contre l'intimé toutes les prétentions qu'elle faisait valoir contre RHNe, alléguant avoir été empêchée de pouvoir s'adresser dans les délais à la Cour de droit public. Il ressort toutefois du dossier qu'elle a préparé une demande à l'intention de cette Cour, datée du 31 juillet 2019, qu'elle n'a pas déposée, pour des raisons inconnues. L'appelante devait quoi qu'il en soit savoir que son argumentation n'était pas soutenable à cet égard. S'agissant d'une éventuelle violation du secret médical en 2011 – ce qui n'est qu'une hypothèse parmi d'autres pouvant expliquer que la notion de trouble de personnalité borderline soit évoquée dans des rapports médicaux des services de neurologie et de gynécologie –, il devait apparaître d'emblée que cette circonstance n'avait pas influencé le déroulement des événements dans le sens où l'allègue l'appelante. Même si l'on pouvait envisager que l'autorité précédente ait déclaré à tort cette prétention irrecevable, l'appel apparaissait donc dénué de chances de succès sur ce point. S'agissant d'une éventuelle constatation inexacte des faits en ce qui concerne les séances du 8 janvier et du 12 mars 2018, l'appelante ne pouvait ignorer que toute prétention en lien avec ces faits était éteinte. Pour le surplus, l'appelante a produit devant les autorités précédentes des écritures souvent longues et difficilement compréhensibles, dans lesquelles elle expose son ressenti quant à la manière dont elle a été prise en charge par RHNe et le CUP, puis les échanges avec le CUP, sans toujours exposer en quoi les faits allégués seraient constitutifs d'actes illicites, ni établir de lien entre les reproches qu'elle formule et les prétentions qu'elle élève. Il apparaît qu'elle cherchait davantage à obtenir le constat d'un mauvais traitement de la part de l'intimé que la réparation financière d'un préjudice, enjeu qui ne saurait être résolu par l'application de la LResp . S'agissant des échanges entre l'appelante et l'intimé, les pièces produites par l'appelante ne contiennent pas d'indice des atteintes

dont elle déclare avoir été victime, qui relèvent essentiellement de son appréciation subjective. En particulier, un plaideur raisonnable n'aurait pas entamé de démarche à la suite du projet de signalement à l'APEA, compte tenu de l'exigence d'une atteinte d'une gravité particulière à la personnalité pour justifier une éventuelle responsabilité à ce titre. L'appelante se plaint encore du refus de l'autorité précédente de lui octroyer l'assistance judiciaire. Elle n'ignorait toutefois pas que cette décision n'était pas susceptible d'être attaquée en même temps que la décision finale, sachant qu'elle avait précisément introduit un recours devant l'Autorité de recours en matière civile (cf. cons. 5 ci-dessus). Vu ce qui précède, la requête d'assistance judiciaire sera rejetée, faute de chances de succès. 6. L'appel étant rejeté, l'appelante supportera les frais judiciaires de la procédure d'appel (art. 106 CPC), arrêtés 1'000 francs, montant qui correspond à l'avance de frais sollicitée de l'intéressée, mais non encore versée. Elle devra en outre verser, pour la même procédure, une indemnité de dépens à l'intimé, indemnité qui sera fixée à 300 francs compte tenu des très brèves déterminations déposées par l'intimé. Par ces motifs, LA COUR D'APPEL CIVILE 1. Rejette l'appel. 2. Rejette la requête d'assistance judiciaire déposée par X._____. 3. Arrête les frais judiciaires de la procédure d'appel à 1'000 francs et les met à la charge de celle-ci. 4. Condamne X._____ à payer au CNP, pour la procédure d'appel, une indemnité de dépens de 300 francs. Neuchâtel, le 1 er avril 2022

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.