

NE_GERICHTE CDP.2014.213 vom 12. Mai 2017

NE Tribunal cantonal, 2017-05-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2014.213

FR: NE_GERICHTE CDP.2014.213 du 12 mai 2017

IT: NE_GERICHTE CDP.2014.213 del 12 maggio 2017

Erwägungen

E. 1

a) Le traitement des malades dans les hôpitaux publics relève de l'exécution d'une tâche publique, de sorte que c'est sur la base du droit public cantonal que l'on détermine contre qui et à quelles conditions le patient peut agir en réparation de son dommage et de son tort moral en cas de dommage (ATF 122 III 104). L'EHM / HNE est un hôpital public, à savoir un établissement de droit public cantonal, indépendant de l'Etat et doté de la personnalité juridique (art. 1 de la loi sur l'établissement hospitalier multiste cantonal du 30.11.2004 [LEHM] en vigueur jusqu'au 28.02.2017, puis selon l'art. 1 de la loi sur l'Hôpital neuchâtelois [HNE] du 01.11.2016), et la responsabilité de tout son personnel est régie par la loi sur la responsabilité des collectivités publiques et de leurs agents (art. 8 LEHM ; 9 LHNE). A relever que l'EHM et l'HNE sont la même entité juridique dont seule la dénomination a changé d'une loi à l'autre pour faire correspondre l'appellation légale à celle en usage au quotidien (arrêt de la CDP du 28.04.2017 [CDP.2016.79] cons. 2). Il en résulte que HNE a qualité pour défendre à la présente action. La demanderesse actionne l'établissement défendeur pour la perte d'une prothèse dentaire au cours d'un séjour hospitalier et en attribue la responsabilité au personnel soignant. La Cour de droit public est compétente pour connaître de la présente action (art. 21 de la loi sur la responsabilité des collectivités publiques et de leurs agents du 26.06.1982 [LResp] et art. 58 LPJA). b) Les articles 10 et 11 LResp fixent les délais pour présenter une demande d'indemnisation (moins d'une année à compter du jour où le lésé 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) et les formes de la demande (en la forme écrite, à l'organe exécutif des autres collectivités publiques que l'Etat s'il s'agit de dommages résultant de l'activité d'agents rattachés à l'une d'elles [art. 1 let. a et b LResp]). En cas de refus ou d'échec des pourparlers, le lésé doit introduire action dans un délai de six mois sous peine de péremption (al. 2), cas échéant dans les six mois dès la dernière prise de position de l'autorité. En l'occurrence, ces délais sont respectés. Ouverte par ailleurs dans les formes légales, l'action est recevable (art. 21 LResp . et 58 ss, sp. 60 LPJA).

E. 2

L'article 5 al. 1 LResp dispose que la collectivité publique répond du dommage causé sans droit à un tiers par ses agents dans l'exercice de leurs fonctions, sans égard à la faute de ces derniers. En abandonnant l'exigence de la faute de l'auteur du dommage, la LResp institue un régime de responsabilité exclusive de la collectivité publique, de type objectif ou causal, avec la possibilité d'une action récursoire contre l'agent gravement fautif au sens de l'article 12 LResp . Selon l'article 6 LResp , aux conditions prévues par le droit des obligations en matière d'actes illicites, une indemnité équitable peut en outre être allouée, en cas de faute de l'agent, à titre de réparation morale. Aux termes de l'article 7 LResp , la

collectivité publique répond du dommage résultant des actes licites de ses agents si la loi le prévoit ou si l'équité l'exige. La responsabilité de la collectivité publique est donc engagée lorsque les trois conditions de l'existence d'un acte illicite, d'un dommage et d'un rapport de causalité adéquate entre ces derniers sont réalisées.

E. 3

LResp spécifiant par ailleurs que les dispositions du droit privé fédéral sont applicables à titre de droit supplétif (RJN 2005, p. 172 ; 2003, p. 219). Un comportement illicite n'entraîne une obligation de réparer que s'il a provoqué un dommage et s'il existe entre ces deux éléments un lien de causalité naturelle et adéquate. La preuve en incombe au demandeur. La rigueur de cette exigence est atténuée en ce qui concerne la causalité naturelle, en ce sens que le juge peut se contenter de la vraisemblance prépondérante, mais non pas de la simple possibilité d'un tel lien (RJN 2005, p. 172 , p. 175 cons. 3a). Un fait est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non. En d'autres termes, il existe un lien de causalité naturelle entre deux événements lorsque, sans le premier, le second ne se serait pas produit; il n'est pas nécessaire que l'événement considéré soit la cause unique ou immédiate du résultat. Un lien de causalité est adéquat quand un événement est propre, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, à produire ou à favoriser une conséquence semblable à celle qui s'est réalisée concrètement (ATF 121 III 350 cons. 7a; 119 Ib 334 cons. 4 et 5; cf. arrêt de la CDP du 29.08.2014 [CDP.2004/87] in RDAF 2015 I 49ss, 54 et références citées).

E. 4

Il convient en l'espèce d'examiner en premier lieu s'il y a eu un acte ou une omission illicite. Selon la jurisprudence, un acte est illicite au sens de l'article 41 CO s'il porte atteinte à un droit absolu (comme la vie ou la santé humaines, ou le droit de propriété), sans qu'il n'existe un fait justificatif; dans le cas d'une simple atteinte aux intérêts patrimoniaux, il n'y a acte illicite que si l'auteur a violé une norme de comportement qui a pour but de protéger le lésé contre ce genre de dommage (ATF 133 V 14 cons. 8.1; 123 III 306 cons. 4a; 122 III 176 cons. 7b, p. 192; 119 II 127 cons. 3). C'est l'exigence dite de la relation d'illicéité, qui suppose un lien de connexité entre la violation de la norme de comportement et l'atteinte aux intérêts de la victime. En d'autres termes, il ne suffit pas que le comportement de l'auteur ait été interdit, il faut en plus qu'il l'ait été dans le but de protéger la personne lésée contre un dommage à un autre intérêt qu'un droit absolu, tel que par exemple un dommage purement patrimonial (Wessner , Au menu : bœuf, salades et fromages contaminés ou la notion d'illicéité dans tous ses états, in : Gastronomie, alimentation et droit, mélanges en l'honneur de Pierre Widmer 2003, p. 243 ss, spécialement, p. 249-250). Le patrimoine en soi n'est pas un bien juridique, son atteinte n'est donc pas illicite à elle seule. Les atteintes au patrimoine ne sont par conséquent illicites que si elles découlent d'un comportement proscrit en tant que tel par l'ordre juridique indépendamment de ses effets patrimoniaux (théorie objective de l'illicéité). La condition est que les normes de comportement violées visent la protection contre de telles atteintes. Le comportement exigé par la loi peut consister soit dans une action, soit dans une omission – auquel cas il faut encore qu'il existât au moment déterminant, une norme juridique qui sanctionnait explicitement l'omission commise ou qui imposait de prendre en faveur du lésé la mesure omise (position du garant vis-à-vis du lésé). Les devoirs dont la violation est en cause résultent d'abord de la loi (ATF 139 V 176 cons. 8.2). Une prothèse dentaire non fixe doit être considérée comme un bien mobilier et, selon la jurisprudence cantonale

jurassienne citée par la demanderesse (qu'il y a lieu de reprendre en l'espèce sur ce point), sa perte constitue une atteinte au patrimoine et non à l'intégrité corporelle (RJJ 1994, p. 233 ss). Il appartient donc à la lésée de prouver la violation d'une norme protectrice dont le but est de lui éviter un dommage du genre de celui qu'elle a subi (ATF 125 III 86 cons. 3b; 119 II 127 cons. 3).

E. 5

Les obligations générales de l'EHM / HNE envers le public et ses patients sont réglées dans la loi, celles de son personnel par une convention collective de travail. a) Aux termes de l'article 7 a LEHM (et de l'art. 8 LHNE, dont le libellé est très proche), les patients se voient garantir une assistance médicale et sanitaire d'égale qualité, quelle que soit la nature de leur couverture d'assurance, un traitement médical en adéquation avec les moyens disponibles et les connaissances scientifiques du moment, le respect absolu de leur dignité et de leur liberté et une large information leur permettant de se déterminer et de donner leur consentement éclairé. L'EHM / HNE a pour mission, selon son site internet, d'assurer, avec les autres acteurs du réseau de soins, de manière efficiente et pérenne l'accès à tous à des soins de qualité et adaptés aux besoins, ainsi qu'un suivi efficace des patients. Il assure une prise en charge personnalisée et adaptée de ces derniers dont les soins nécessitent un environnement hospitalier stationnaire ou ambulatoire, et contribue à la formation du personnel de santé. b) Conformément à l'article 9 a LEHM (tout comme à l'art. 10 LHNE), les rapports de travail de tout le personnel sont régis par une convention collective de travail de droit public (CCT Santé 21, en l'espèce la version de l'édition 2013-2016). L'un des buts de la CCT Santé 21 est d'instituer des rapports de travail fondés sur le respect mutuel et de promouvoir ainsi un encadrement optimal des personnes prises en charge dans l'institution. Parmi les devoirs de l'employé figure le respect des normes professionnelles et légales en vigueur, ainsi que des directives émises par l'employeur pour la protection de la vie, de la santé et de l'intégrité personnelle. La CCT Santé 21 ne contient pas de règle concernant les effets personnels des patients. c) La loi cantonale sur la santé du 6 février 1995 n'en contient pas davantage. Son article 1 dispose qu'elle doit contribuer à la promotion, à la sauvegarde et au rétablissement de la santé dans le respect de la liberté, de la dignité et de l'intégrité de la personne humaine et encourager dans ce domaine la responsabilité individuelle et collective. Elle règle aux articles 20 ss les relations entre patients, médecins et autres professionnels de la santé lors de soins ambulatoires ou hospitaliers. On attend du patient qu'il collabore aux soins, qu'il renseigne le soignant dans toute la mesure du possible et qu'il s'efforce de contribuer au bon déroulement de son traitement en suivant les prescriptions qu'il a acceptées. En institution, il observe le règlement intérieur (art. 22 al. 2 et 3). Lors de son entrée dans une institution, chaque patient doit recevoir une information écrite, aisément lisible, sur ses droits et devoirs, ainsi que les conditions de son séjour. En l'espèce, le dossier ne permet pas d'établir que la demanderesse aurait reçu une telle information écrite, pas davantage que ses proches. d) L'article 487 CO, qui protège les voyageurs de toute détérioration, destruction ou soustraction des effets qu'ils ont apportés dans une auberge ou un hôtel, n'est pas applicable à un établissement hospitalier (Barbey, Thévenoz/Werro (éd.) Commentaire romand, Code des obligations, 2^{ème} éd., ad art. 487 no 5; Koller in Honsell Vogt Wiegand, Basler Kommentar, 6^{ème} éd., 2015, ad art. 487 no 5 s). e) On ne peut donc pas tirer des textes légaux ou réglementaires applicables des dispositions qui protégeraient les biens personnels d'un patient hospitalisé. On ne peut toutefois pas en inférer qu'il n'en existerait aucune, tant il est vrai que la prise en charge d'un patient en milieu hospitalier ne porte pas uniquement

sur les aspects médicaux, mais également sur l'environnement à lui offrir pour respecter son intégrité et sa dignité. Le patient n'est toutefois pas délié de toute responsabilité individuelle, comme le précise la loi cantonale sur la santé mentionnée ci-dessus.

E. 6

En l'espèce, la demanderesse se réfère de manière générale aux devoirs d'un établissement de soins et aux mesures que le public est en droit d'attendre qu'il prenne pour assurer la sécurité des biens des patients. Elle invoque implicitement une responsabilité fondée sur la confiance en ce sens qu'en cas d'hospitalisation d'une personne affaiblie et incapable de se déplacer de manière indépendante, on attendrait du personnel soignant de pallier à toutes les insuffisances du patient. Cette situation aurait éveillé chez la demanderesse l'assurance que ses biens personnels seraient pris en charge par les employés de l'établissement hospitalier et qu'elle n'avait pas à s'en inquiéter. Le défendeur supporterait une responsabilité du fait qu'il n'a pas rendu la patiente et ses filles attentives à un risque de perte. a) Il n'est pas contestable qu'en présence d'une personne hospitalisée et fortement affaiblie, comme l'était la demanderesse lors de son admission initiale dans les services du défendeur, puis en Chir 3 lors de son retour des soins intensifs après l'intervention, certains devoirs liés à l'entretien et au confort du patient incombent au personnel soignant sans qu'un contrat spécifique ne soit nécessaire. Toute hospitalisation entraîne une rupture dans les habitudes de vie du patient qui doit s'adapter à un nouvel environnement selon les indications qui lui sont données. La tendance en milieu hospitalier est de favoriser au maximum l'autonomisation des patients en mobilisant leurs ressources afin de préparer un retour à domicile ou un transfert dans un autre établissement. L'état de santé initial et son évolution nécessitent une approche individualisée et on ne peut attendre d'un établissement qu'il édicte des directives pour chaque point de détail touchant l'hygiène et les soins aux malades ni ne mette en garde le patient ou ses proches contre d'éventuels risques de perte d'objets personnels. Le patient n'est pas libéré de toute responsabilité individuelle même si celle-ci peut être momentanément réduite en fonction de son état de santé. On ne peut donc tirer de la perte de la prothèse dentaire de la demanderesse la conclusion que l'établissement hospitalier en est responsable faute d'avoir pris soin de l'objet ou d'avoir prévenu la patiente d'un risque de perte. En effet, par la nature des choses, un tel objet est hautement personnel et le patient peut le mettre ou l'enlever lui-même sans que l'établissement hospitalier ou son personnel n'en soient informés. Toutefois, s'il est avéré que le patient, incapable de se mouvoir ou très ralenti, a remis en main propre cet objet au personnel hospitalier, celui-ci doit en prendre soin. C'est dans ce sens qu'a statué le Tribunal cantonal du Jura dans le cas d'une prothèse dentaire partielle remise en main d'une sage-femme par une parturiente qui allait être anesthésiée. Cette prothèse a ensuite été perdue parce que la première nommée l'avait placée sur une table avec des pansements et autres objets qui furent jetés. b) Il est admis par les parties qu'après son retour des soins intensifs, X. n'a plus voulu mettre sa prothèse dentaire en raison de douleurs buccales. La prothèse a été placée par le personnel dans un gobelet métallique déposé à proximité du lavabo ou sur la tablette de fenêtre (témoins B. et A.). Cela est corroboré par les habitudes du personnel. En effet, comme l'a exposé le témoin C., infirmière-chef de l'unité de Chir 3 de l'EHM, il y a lieu, lorsque le patient ne porte pas sa prothèse, de la placer soit dans un gobelet, soit dans une boîte idoine, ce qui correspond à ce que fait en général le porteur de la prothèse dans son milieu habituel. Tant le gobelet que la boîte sont fournis par l'établissement hospitalier si le patient n'en dispose pas. Il s'agit, selon ce témoin, d'un objet personnel, stérilisé, et que l'on n'échange pas entre patients. Les instructions reçues par le personnel vont dans ce sens et aucun soignant

n'aurait emballé une prothèse dans un papier. Il n'existe pas de directive écrite à ce sujet, car cela fait partie du fonctionnement habituel du service. c) Quant à l'état général de X., depuis son retour des soins intensifs, on peut admettre que la patiente était très faible et ne pouvait se mouvoir de manière indépendante, comme l'ont rapporté les témoins B. et A. et que confirme le rapport de physiothérapie du dossier médical. Il fait état d'une amélioration dès le 28 février, la patiente pouvant être levée et mise au fauteuil, et ce jusqu'au 9 mars. On relèvera cependant que le 7 mars, la demanderesse a refusé de marcher en raison de douleurs au genou et c'est le lendemain que la perte de la prothèse dentaire est signalée dans ce rapport. On peut donc admettre au niveau de la vraisemblance prépondérante que la demanderesse était dépendante du personnel pour ses déplacements. Cela ne l'empêchait toutefois pas de se rendre aux toilettes accompagnée (cf. audition des trois témoins). Les déclarations des parties n'ont pas été constantes quant au déroulement des faits ayant entraîné la disparition de la prothèse constatée le

E. 8

mars (bilan de physiothérapie respiratoire) et signalée le 9 mars. Celle du dépôt de la prothèse par le personnel soignant dans le tiroir au retour des soins intensifs est démentie par les dépositions de B. et A. qui ont toutes deux déclaré avoir constaté la présence du gobelet sur le lavabo, dans le service de médecine comme dans celui de chirurgie, gobelet dont il est établi de manière vraisemblable qu'il ne pouvait être atteint par la patiente par ses propres moyens. Cela n'implique toutefois pas qu'elle n'ait pas eu accès lors de sa toilette ou ait requis un membre du personnel de le lui amener.

d) Quoiqu'il en soit, il n'est pas établi qu'un membre du personnel hospitalier aurait effectivement pris cet objet et l'aurait placé sur le dessus de la table de nuit, ni davantage que le tiroir de la table de nuit aurait été vidé contrairement aux instructions. Si, comme l'allègue la demanderesse, la prothèse avait été placée dans le tiroir de la table de nuit, emballée ou non dans un papier, ce qui serait contraire aux instructions données par le service, elle n'aurait pas pu disparaître à mesure que, selon le témoin C., les deux premiers tiroirs ne sont vidés qu'à la fin du séjour du patient et que la demanderesse n'allègue, ni n'établit que d'autres objets auraient disparu. Cette version ne peut donc être retenue. Celle qui verrait un membre du personnel hospitalier prendre la prothèse, l'emballer dans un papier et la déposer sur la table de nuit n'est pas non plus prouvée et peu crédible, à mesure que les gobelets sont en suffisance dans les services et que le comportement en cause serait contraire aux instructions données au personnel.

La demanderesse échoue donc à apporter la preuve que le défendeur ou son personnel ont, en déposant la prothèse à un endroit inapproprié ou en s'abstenant de la rendre attentive au risque de perte, commis un acte illicite qui entraînerait sa responsabilité pour la perte de cet objet.

7. Le présent cas est différent de celui jugé par le Tribunal cantonal jurassien et publié in RJJ 1994, p. 233. En effet, la patiente, avant d'entrer en salle d'opération pour subir une césarienne non programmée, avait remis sa prothèse dentaire à un membre du personnel avant l'anesthésie en lui demandant de la lui rendre à son réveil, ce que celui-ci avait accepté. Il avait ensuite déposé cet objet dans la chambre de la patiente après l'intervention, sur une table où se trouvait du matériel de soins (compresses, médicaments, etc.). La patiente, toujours anesthésiée avait réintégré sa chambre une demi-heure après, son mari était présent, mais avait quitté les lieux avant son réveil. Elle avait alors réclamé sa

prothèse, qui avait disparu. La Cour jurassienne a admis un mandat donné par la patiente au personnel soignant avec la mission de lui remettre personnellement l'objet à l'issue de l'intervention, dès qu'elle reprendrait conscience. Celle-ci n'avait plus eu de maîtrise sur l'objet confié et la Cour a retenu qu'on "doit admettre qu'envers un patient inconscient comme l'était la recourante au moment de l'intervention chirurgicale et jusqu'à son réveil, le personnel hospitalier doit entreprendre tout ce qui est raisonnablement exigible pour éviter une atteinte à son intégrité physique ou à son patrimoine, à défaut de quoi il commettrait un acte illicite par omission."

Il n'en est rien en l'espèce, étant établi que lors de son retour des soins intensifs, la demanderesse a tenté à répétées reprises de remettre sa prothèse, sans succès, que la prothèse a alors été posée sur le lavabo où elle pouvait demander qu'on la lui amène, avant que la perte ne soit constatée plus de dix jours après. A aucun moment et comme le relève le défendeur, la demanderesse n'a perdu la capacité de se déterminer quant à l'usage de sa prothèse ni n'a confié un mandat spécifique à un membre du personnel hospitalier. Il lui incombait donc d'en prendre soin, cas échéant en la confiant au personnel hospitalier. Ce dernier ne peut se voir reprocher un acte illicite.

8.La demande est rejetée. La demanderesse qui succombe doit supporter les frais de procédure de 520 francs (émolument de décision de CHF 400, débours par CHF 40 et indemnités de témoins par CHF 80), compensés partiellement par son avance de 440 francs. La demanderesse n'a pas droit à des dépens. Le défendeur étant une collectivité publique, il n'y a pas lieu de lui allouer des dépens qu'il ne demande au demeurant pas (art. 48 al. 1 LPJAa contrario et par analogie).

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Rejette l'action de droit administratif.

2. Met à la charge de la demanderesse les frais de la cause par 520 francs, compensés partiellement par son avance de frais de 440 francs.

3. N'alloue pas de dépens.

Neuchâtel, le 12 mai 2017

1Celui qui cause, d'une manière illicite, un dommage à autrui, soit intentionnellement, soit par négligence ou imprudence, est tenu de le réparer.

2Celui qui cause intentionnellement un dommage à autrui par des faits contraires aux mœurs est également tenu de le réparer.

1Les aubergistes ou hôteliers sont responsables de toute détérioration, destruction ou soustraction des effets apportés par les voyageurs qui logent chez eux, à moins qu'ils ne prouvent que le dommage est imputable au voyageur lui-même, à des personnes qui le visitent, l'accompagnent ou sont à son service, ou qu'il résulte soit d'un événement de force majeure, soit de la nature de la chose déposée.

2Toutefois, la responsabilité en raison des effets apportés est restreinte à la somme de 1000 francs pour chaque voyageur, si aucune faute ne peut être imputée à l'hôtelier, ni à son personnel.

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