

TOULOUSE
CAPITOLE
Publications



« Toulouse Capitole Publications » est l'archive institutionnelle de
l'Université Toulouse 1 Capitole.

*REPARATION DU PREJUDICE SUITE A UNE INFECTION NOSOCOMIALE : LES RECOURS
SUBROGATOIRES*

MATHIEU TOUZEIL-DIVINA

Référence de publication : Touzeil-Divina, Mathieu (2016) [CE, 17 février 2016, CPAM DE L'ARTOIS \(req. 384349\) : « Réparation du préjudice suite à une infection nosocomiale : les recours subrogatoires »](#). La Semaine Juridique. Administrations et collectivités territoriales (JCP A) (8).

Pour toute question sur Toulouse Capitole Publications,
contacter portail-publi@ut-capitole.fr

REPARATION DU PREJUDICE SUITE A UNE INFECTION NOSOCOMIALE : LES RECOURS SUBROGATOIRES

CE, 17 févr. 2016, n° 384349, CPAM de l'Artois : JurisData n° 2016-002511

Un patient d'un centre hospitalier a dû subir une amputation de sa jambe gauche suite à la contraction d'une infection nosocomiale. S'en suit une bataille juridique entre l'assureur de l'établissement, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) à propos des possibilités de recours subrogatoires. En cassation, le Conseil d'État va d'abord – classiquement – rappeler les normes applicables : articles L. 1142-1 et s. du Code de la santé publique et article L. 376-1 du Code de la sécurité sociale. Aux termes des articles L. 1142-1 et s. du Code de la santé publique, en effet, il ressort que le principe général du droit médical est que les professionnels de santé sont responsables des conséquences dommageables « *d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins* » uniquement en cas de faute ce qui comprend l'hypothèse des infections nosocomiales sauf s'il est rapporté « *la preuve d'une cause étrangère* ». L'ONIAM (par le mécanisme de la solidarité nationale) prend alors en charge les dommages résultant de telles infections lorsqu'elles sont importantes et correspondent à « *un taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique supérieur à 25 %* ». Par ailleurs, l'ONIAM qui aurait assuré la réparation d'un tel préjudice ne pourrait ensuite exercer une action en vue d'en reporter la charge sur l'établissement où l'infection s'est produite qu'en cas « *de faute établie à l'origine du dommage, notamment le manquement caractérisé aux obligations posées par la réglementation en matière de lutte contre les infections nosocomiales* ». Cela rappelé, il résulte cette fois de l'article L. 376-1 précité combiné au Code de la santé publique, que si l'ONIAM doit prendre en charge (comme en l'espèce) les infections nosocomiales les plus graves, il ne peut en revanche être considéré comme le responsable de ceux-ci, ce qui implique que la CPAM qui aurait versé quelques compensations à une victime ne peut exercer un recours subrogatoire contre l'ONIAM mais seulement contre l'établissement de santé. En ce sens, ce n'est bien que « *lorsque le degré de gravité des dommages résultant de l'infection nosocomiale excède le seuil prévu à l'article L. 1142-1-1* »,

qu'une CPAM « *ayant versé des prestations à la victime peut exercer une action subrogatoire contre l'établissement où l'infection a été contractée* ». Étant entendu que l'amputation de l'administré est bien ici qualifiée d'incapacité si importante qu'elle dépasse le seuil rappelé de 25 % mentionné à l'article L. 1142-1-1 du Code de la santé publique, il est confirmé que la CPAM ne pouvait appeler l'ONIAM en recours subrogatoire et ne pouvait que « *rechercher la responsabilité du centre hospitalier (...) au titre d'une faute établie* ».