

**COUR D'APPEL  
DE  
VERSAILLES**

Code nac : 63A

**3e chambre**

**ARRET N°**

**R E P U T E  
CONTRADICTOIRE**

DU 18 JANVIER 2018

N° RG 16/02794

**AFFAIRE :**

[REDACTED]

C/  
[REDACTED]  
...

Décision déferée à la cour :  
Jugement rendu le 18  
Février 2016 par le  
Tribunal de Grande  
Instance de NANTERRE  
N° chambre : 02  
N° RG : 14/00914

Expéditions exécutoires  
Expéditions  
Copies  
délivrées le :

à :  
Me Mélina PEDROLETTI  
Me Chantal DE CARFORT  
de la SCP BUQUET-  
ROUSSEL-DE CARFORT  
Me Martine DUPUIS de la  
SELARL LEXAVOUE  
PARIS-VERSAILLES

**REPUBLIQUE FRANCAISE**

**AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

LE DIX HUIT JANVIER DEUX MILLE DIX HUIT,  
La cour d'appel de Versailles, a rendu l'arrêt suivant dans l'affaire entre :

**Monsieur** [REDACTED]  
né le 1er Mars 1952 à BONE  
de nationalité Française  
Clinique [REDACTED]  
66000 PERPIGNAN

Représentant : Me Mélina PEDROLETTI, Postulant, avocat au barreau de  
VERSAILLES, vestiaire : 626 - N° du dossier 23363  
Représentant : Me ESTEVE, Plaidant, avocat au barreau de NICE

*APPELANT*

\*\*\*\*\*

**1/ Madame** [REDACTED]  
ci-devant [REDACTED] 66600 ESPIRA DE L'AGLY  
et actuellement [REDACTED] 66600 ESPIRA DE L'AGLY

**2/ Monsieur** [REDACTED]  
ci-devant [REDACTED] 66600 ESPIRA DE L'AGLY  
et actuellement [REDACTED] 66600 ESPIRA DE L'AGLY

Représentant : Me Chantal DE CARFORT de la SCP BUQUET-ROUSSEL-DE  
CARFORT, Postulant, avocat au barreau de VERSAILLES, vestiaire : 334 - N°  
du dossier 11116  
Représentant : Me GARAUD, Plaidant, avocat au barreau de PARIS substituant  
Me Serge BEYNET de la SELEURL SERGE BEYNET, avocat au barreau de  
PARIS, vestiaire : C0482

*INTIMES*

**3/ SA AXA FRANCE IARD**  
N° SIRET : 722 057 460  
313, Terrasses de l'Arche  
92727 NANTERRE CEDEX  
prise en la personne de ses représentants légaux domiciliés en cette qualité audit  
siège

**4/ SAS CLINIQUE** [REDACTED]  
RCS n° 714 201 050  
Avenue d'Argelès  
66100 PERPIGNAN  
prise en la personne de ses représentants légaux domiciliés en cette qualité audit  
siège

Représentant : Me Martine DUPUIS de la SELARL LEXAVOUE  
PARIS-VERSAILLES, Postulant, avocat au barreau de VERSAILLES,  
vestiaire : 625 - N° du dossier 1656186  
Représentant : Me Nicolas JONQUET de la SCP SVA, Plaidant, avocat au  
barreau de MONTPELLIER

*INTIMEES*

**5/ CAISSE PRIMAIRE DES PYRENEES ORIENTALES**

Service Contentieux- Rct, rue Remparts Saint Mathieu

66013 PERPIGNAN CEDEX 9

prise en la personne de ses représentants légaux domiciliés en cette qualité audit siège

*INTIMEE et ASSIGNEE EN DECLARATION D'ARRET COMMUN*

\*\*\*\*\*

**Composition de la cour :**

L'affaire a été débattue à l'audience publique du 23 Novembre 2017, Madame Véronique BOISSELET, Président, ayant été entendu en son rapport, devant la cour composée de :

Madame Véronique BOISSELET, Président,  
Madame Françoise BAZET, Conseiller,  
Madame Caroline DERNIAUX, Conseiller,

qui en ont délibéré,

Greffier, lors des débats : Madame Maguelone PELLETERET

---

Suivie pour une deuxième grossesse par le docteur [REDACTED], Mme [REDACTED], alors au terme prévu, s'est présentée dans la soirée du 6 août 2010 aux urgences de la clinique [REDACTED] à Perpignan, où elle devait accoucher, pour des contractions douloureuses. Le 7 août 2010 à 1h38, elle a accouché d'une fille, [REDACTED], née en état de détresse respiratoire, qui a été prise en charge par le service de néonatalogie du centre hospitalier [REDACTED]. [REDACTED] conserve de très graves séquelles de son asphyxie périnatale.

Mme [REDACTED] et le père de [REDACTED], M. [REDACTED], ont saisi le juge des référés de Perpignan qui a désigné les docteurs Cavalie et Lejeune en qualité d'experts par ordonnance en date du 28 septembre. Les experts ont déposé leur rapport définitif le 16 juillet 2012.

Par actes des 16 et 18 décembre 2013, Mme [REDACTED] et M. [REDACTED] ont assigné le docteur [REDACTED], la clinique [REDACTED], Axa France Iard en présence de la CPAM des Pyrénées Orientales devant le tribunal de grande instance de Nanterre afin d'obtenir une nouvelle expertise médicale ainsi qu'une provision.

Par jugement du 18 février 2016 le tribunal de grande instance de Nanterre a :

- débouté Mme [REDACTED] et M. [REDACTED], agissant tant en leur nom personnel qu'en leur qualité d'administrateurs légaux de leur fille [REDACTED], de leur demande de nouvelle expertise,
- débouté le docteur [REDACTED] de ses demandes,

- alloué à Mme [REDACTED] et M. [REDACTED], en leur qualité de représentants légaux de leur fille [REDACTED], une indemnité provisionnelle de 50 000 euros,
- condamné le docteur [REDACTED], d'une part, à verser la moitié de cette provision et d'autre part, la clinique [REDACTED] et la société Axa France Iard, à verser l'autre moitié,
- débouté Mme [REDACTED] et M. [REDACTED] de leur demande au titre de l'article 700 du code de procédure civile,
- réservé les dépens,
- déclaré le jugement commun à la CPAM des Pyrénées Orientales,
- ordonné l'exécution provisoire du jugement,
- débouté les parties de leurs demandes plus amples ou contraires.

Par acte du 14 avril 2016 le docteur [REDACTED] a interjeté appel et prie la cour, par dernières écritures du 30 septembre 2016 de :

- juger que le docteur [REDACTED] n'a commis aucun manquement dans la prise en charge de l'accouchement de Mme [REDACTED] et que sa responsabilité n'est pas engagée,
- débouter les consorts [REDACTED] de leur demande de provision,
- juger que les consorts [REDACTED], pris en leur qualité de représentants légaux de leur enfant [REDACTED], seront tenus de restituer la somme provisionnelle de 25 000 euros versée par le docteur [REDACTED]

dans l'hypothèse où une provision serait allouée,

- juger que seule la clinique [REDACTED], qui ne conteste pas sa responsabilité, y sera tenue,
  - donner acte au docteur [REDACTED] qu'il ne s'oppose pas, sous les plus expresses protestations et réserves, à la mesure de contre-expertise sollicitée,
  - désigner tel collège d'experts qu'il plaira à la cour, qualifié en gynécologie obstétrique et en pédiatrie, hors le département des Pyrénées Orientales,
  - ordonner un complément de mission dans les termes précisés dans les présentes conclusions,
  - dire que la consignation sera à la charge de Mme [REDACTED] et M. [REDACTED], demandeurs à la mesure d'instruction,
- en tout état de cause,
- condamner tout succombant à payer au docteur Delpont la somme de 2 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile, ainsi qu'aux dépens avec recouvrement.

Par dernières écritures du 4 octobre 2017 Mme [REDACTED] et M. [REDACTED] prient la cour de :

- infirmer le jugement en ce qu'il les a déboutés de leur demande d'expertise et a limité le montant de l'indemnité provisionnelle,

- ordonner une nouvelle expertise médicale,

- condamner solidairement le docteur [REDACTED] et la clinique [REDACTED] à leur payer une indemnité provisionnelle de 200 000 euros,

à titre subsidiaire,

- infirmer le jugement rendu en ce qu'il a évalué la perte de chance à 30 % et sur le montant de l'indemnité provisionnelle,

- juger que les fautes commises par le docteur [REDACTED] et la clinique [REDACTED] ont fait perdre une chance de 80 % à [REDACTED]

à titre infiniment subsidiaire, si la cour faisait siennes les conclusions des experts :

- confirmer le jugement rendu en ce qu'il a retenu la responsabilité du docteur [REDACTED] et de la clinique [REDACTED]

- infirmer le jugement rendu en ce que le montant de l'indemnité provisionnelle a été limité à la somme de 50 000 euros et en ce qu'il a été procédé à un partage de responsabilité,

- allouer à Mme [REDACTED] et M. [REDACTED], agissant ès qualité, une indemnité provisionnelle de 200000 euros,

- ordonner une nouvelle expertise médicale,

- condamner solidairement le docteur [REDACTED] et la clinique [REDACTED] au versement de l'indemnité provisionnelle,

en tout état de cause :

- condamner solidairement le docteur [REDACTED] et la clinique [REDACTED] à verser à Mme [REDACTED] et M. [REDACTED], agissant ès qualité, la somme de 5000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile, ainsi qu'aux dépens avec recouvrement direct.

Par dernières écritures du 9 novembre 2017 la clinique [REDACTED] et la société Axa France Iard prient la cour de :

- reconnaître la co-responsabilité du docteur [REDACTED] et de la clinique [REDACTED] à hauteur de 30 % du dommage subi par les consorts [REDACTED] à l'occasion de la naissance de l'enfant [REDACTED],

- rejeter la demande de nouvelle expertise,

- rejeter la demande d'une provision majorée au regard de celle déjà octroyée en première instance,
- rejeter la demande de modification du taux de perte de chance arrêté à 30 % par le tribunal en l'état de l'analyse des experts judiciaires,
- rejeter la demande de modification de la contribution à la dette répartie entre le médecin et l'établissement de soins par le tribunal en l'état de l'analyse des experts judiciaires,
- confirmer en conséquence en toutes ses dispositions la décision dont appel sauf en ce qu'elle a laissé à la charge des parties les frais irrépétibles et les dépens,
- infirmer sur ce point la décision et condamner le docteur [REDACTED] à leur payer la somme de 5000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile ainsi qu'aux dépens.

Pour l'exposé des moyens des parties, il est renvoyé à leurs conclusions notifiées aux dates mentionnées ci-dessus, conformément aux dispositions de l'article 455 du code de procédure civile.

La CPAM des Pyrénées Orientales, assignée à personne habilitée le 31 mai 2016, n'a pas constitué avocat.

L'ordonnance de clôture a été rendue le 16 novembre 2017.

#### **SUR QUOI, LA COUR :**

Les constatations des experts sont les suivantes :

[REDACTED] a été prise en charge dès sa naissance pour une asphyxie périnatale. Cette prise en charge n'appelle pas de critique. Examinée à l'âge de 18 mois, son état n'est pas consolidé, mais il est d'ores et déjà certain qu'elle souffre d'un retard majeur sur le plan cognitif et moteur et que ces séquelles seront irréversibles.

Le monitoring est mis en place à 22 h 24 le 6 août 2009. Les contractions utérines n'apparaissent plus à compter de 0 h 12, pour des raisons techniques. Le rythme foetal est normal jusqu'à 0 h 36, où apparaît une première décélération, qui cesse rapidement. Une deuxième décélération se produit à 0 h 43, puis 0 h 47 qui cesse également rapidement, le liquide amniotique est noté clair, ce qui est un signe, selon les experts, de bien-être foetal.

A partir de 0 h 55 le rythme cardiaque foetal devient irrégulier avec une succession de bradycardies. Le docteur [REDACTED] est appelé à 1 h 05 pour un accouchement imminent. A partir de 1 h 10, le rythme cardiaque s'effondre, avec bradycardie permanente en dessous de 80, sans récupération.

Rappelé à 1 h 20, le docteur [REDACTED] arrive à 1 h 25. Le tracé est alors franchement inquiétant, et le médecin opte pour un accouchement par voie basse, la parturiente étant à dilatation complète. Il utilise des spatules pour extraire l'enfant, qui naît à 1 h 38.

Les experts en concluent que :

- Mme [REDACTED] a présenté un accident obstétrical à dilatation complète sans signe prémonitoire net, avec une décélération soudaine et définitive du rythme cardiaque foetal sans cause retrouvée, même a posteriori,

- le premier appel au docteur [REDACTED] est antérieur à cet accident, et ce n'est que lors du second appel, à 1 h 20 qu'il a été informé d'un tableau plus alarmant,

- à 1 h 10 la constatation d'une bradycardie avec tracé plat imposait une naissance imminente et aurait dû donner lieu à un appel au médecin de garde, appel qui n'a pas été constaté par la famille mais qui semble avoir été fait, puisque le docteur [REDACTED] a croisé ce dernier en arrivant.

Ils estiment que :

- le médecin de garde aurait dû être appelé à 1 h 15 au plus tard,

- si tel avait été le cas, ce médecin n'aurait pu, au mieux, réaliser l'accouchement qu'à 1 h 20, ce qui n'aurait pas fondamentalement changé les choses, puisque, dans une souffrance foetale aussi brutale et profonde, les dégâts neurologiques sont constitués dans les 5 premières minutes,

- ce retard de l'accouchement doit être considéré comme à l'origine d'une perte de chance de 30 % de ne pas subir les séquelles, compte tenu du temps très court entre le moment où le rythme foetal est devenu inquiétant et celui de l'accouchement, et est imputable au docteur [REDACTED] et à la sage-femme.

Le tribunal a retenu, sur la demande de nouvelle expertise, que les travaux des premiers experts avaient été complets et sérieux et n'étaient pas utilement contredits par l'avis médical recueilli par les demandeurs, le médecin ayant donné cet avis n'ayant travaillé que sur pièces et de manière non contradictoire, en sorte qu'une nouvelle expertise ne se justifiait pas. Il a retenu que le droit à indemnisation n'était pas sérieusement contestable.

Le docteur [REDACTED] expose que le tribunal était saisi au fond, et devait se prononcer expressément sur les responsabilités, ce qu'il n'a fait qu'implicitement, en retenant que le droit à indemnisation n'était pas contestable. Il rappelle que sa responsabilité ne peut être engagée que pour faute prouvée, et que les experts ont estimé que le suivi de la grossesse, puis l'accouchement n'appelaient pas de critique. Il relève qu'il ne lui est reproché en définitive que de ne pas avoir préconisé d'appeler l'obstétricien de garde, mais que cette carence ne lui est pas imputable. Il précise qu'il existe bien un protocole d'urgence, que la sage femme a tardé à appliquer, ajoutant qu'il n'a pas été informé, ni l'obstétricien de garde, des premières anomalies, et que la sage-femme n'avait pas besoin de son accord pour faire appel au médecin de garde. Il observe que le tracé du monitoring révèle à partir de 0 h 55 un risque important d'acidose, qui obligeait à une extraction en urgence, et qu'il n'en a pas été informé lors du premier appel, à 1 h 05. Il conteste ainsi toute faute et ne s'oppose pas à une nouvelle expertise médicale.

Les consorts [REDACTED] exposent que les conclusions des experts procèdent d'une étude insuffisamment approfondie du monitoring, en ce qu'il n'a pas été tenu compte de toutes les anomalies et d'une interruption d'enregistrement. Ils exposent que ces anomalies ont en réalité été bien plus précoces, et auraient justifié que le médecin de garde soit alerté beaucoup plus tôt, afin qu'une décision soit prise sur un accouchement en urgence, éventuellement au bloc opératoire.

Sur la provision, ils exposent avoir d'ores et déjà exposé de gros frais, notamment à l'étranger, afin de proposer diverses thérapies à [REDACTED]. Ils soulignent en outre la nécessité d'une expertise distincte ayant pour objet d'évaluer les préjudices [REDACTED].

La clinique [REDACTED] et Axa soulignent l'autorité de l'obstétricien sur la sage femme, et rappellent que le premier, réveillé en pleine nuit pour accoucher sa patiente, estimait devoir procéder à l'accouchement, en sorte que la responsabilité du retard pris par un accouchement en urgence doit être partagée entre le docteur [REDACTED] et la sage femme, la faute du premier, consistant à ne pas avoir demandé que soit appelé le médecin de garde, étant patente.

\*\*\*

#### **Sur la demande tendant à voir reconnaître la responsabilité de la clinique et du docteur [REDACTED].**

La cour ne peut que constater, à la lecture des demandes telles qu'exposées dans le jugement entrepris qu'aucune demande en ce sens n'a été formée devant le tribunal. De même, Mme [REDACTED] et M. [REDACTED] ne forment aucune demande sur ce point dans le dispositif de leurs écritures, qui seul saisit la cour. Il n'y a donc pas lieu, en l'état de statuer sur le principe des responsabilités.

#### **Sur la demande de nouvelle expertise :**

Les consorts [REDACTED] produisent l'avis écrit du docteur Rouet, selon lequel les anomalies du rythme cardiaque du fœtus auraient dû attirer l'attention de façon beaucoup plus précoce, ce qui aurait permis de mettre en alerte le médecin de garde et le docteur [REDACTED] en temps utile. De fait, tout en soulignant que des fléchissements du rythme cardiaque ne sont pas inquiétants s'ils sont en cohérence avec les contractions, le docteur [REDACTED] a relevé que ces contractions n'apparaissent pas sur l'enregistrement, en sorte qu'une telle vérification n'était pas en l'espèce possible. Le docteur [REDACTED] lui-même souligne, comme le docteur Rouet, que le rythme cardiaque foetal était inquiétant dès 0 h 55. Ainsi, au regard de ces interrogations, et de l'importance des enjeux liés à l'évaluation de la perte de chance causée par le retard avec lequel un accouchement en urgence a été opéré, la demande de nouvelle expertise formée par les consorts [REDACTED] sera accueillie, à leurs frais avancés, et selon les modalités précisées au dispositif.

En revanche, l'expertise ayant pour objet de proposer une évaluation du préjudice de [REDACTED] aujourd'hui âgée de 7 ans, apparaît prématurée, en l'absence évidente de consolidation.

#### **Sur la demande de provision :**

Le docteur [REDACTED] conteste avec force toute faute, au motif qu'il n'a pas été informé d'un élément de danger lors du premier appel de la sage femme à 1 h 05, et que la sage femme avait toute latitude d'appeler son confrère de garde, si l'elle estimait justifié. Rien ne permet, en l'état, de le contredire. Son obligation apparaît ainsi sérieusement contestable, et le jugement sera infirmé en ce que la provision a été partiellement mise à sa charge.

Au contraire, la clinique n'a jamais contesté devoir répondre d'une éventuelle faute de la sage femme qui était sa salariée. Les éléments factuels recueillis par les experts ne sont pas contestés, et montrent qu'à tout le moins à compter de 1 h 10, le médecin de garde aurait dû être

appelé par la sage femme, et que son abstention est fautive. Dans ces circonstances, la provision sera due par la clinique [REDACTED] seule.

Son montant a été justement fixé et sera confirmé.

**Sur les autres demandes :**

Les dépens seront réservés et les demandes au titre de l'article 700 du code de procédure civile rejetées.

**PAR CES MOTIFS :**

La cour,

Infirmant le jugement en ce qu'il a rejeté la demande de nouvelle expertise et condamné le docteur [REDACTED] à verser une provision, et statuant à nouveau sur ces deux points,

Désigne les docteurs :

Jean Claude Mselati, Centre hospitalier général d'Orsay - Service de pédiatrie 4 place du Général Leclerc, BP 27, 91401 Orsay Cedex  
Tél. : 01.69.29.76.03 - Fax : 01.69.29.76.85 - Port. : 06.14.83.52.24

et

René-Charles Rudigoz  
Hôpital de la Croix Rousse, clinique gynécologique et obstétricale,  
103 Grande rue de la Croix Rousse, 69317 Lyon Cedex 04  
Tél. : 04.72.07.16.42 - Fax : 04.72.07.25.52,

experts près la Cour de cassation,

avec pour mission de :

- convoquer les parties et les entendre en leurs explications,
- procéder en leur présence à l'audition de tous sachants éventuels,
- décrire les circonstances de l'accouchement, dans sa préparation, son déroulement et ses suites,
- procéder à l'examen médical de l'enfant [REDACTED],
- se faire remettre l'entier dossier médical de Mme [REDACTED] et de l'enfant [REDACTED],
- décrire l'état antérieur de Mme [REDACTED], en ce que, notamment, elle avait accouché une première fois par césarienne,

- dire si les actes et soins prodigués à Mme [REDACTED] par le docteur [REDACTED] et le personnel de la clinique [REDACTED] ont été attentifs, diligents, et conformes aux règles de l'art et aux données acquises de la science à l'époque des faits, et, dans la négative, analyser de façon détaillée et motivée la nature des défaillances relevées,

- donner un avis sur l'existence ou l'absence d'un lien de causalité entre le ou les manquements relevés et les séquelles de l'enfant [REDACTED], dire s'il s'agit d'une perte de chance et dans quelle proportion,

- dire s'il s'agit d'un aléa thérapeutique,

- communiquer aux parties un pré-rapport, en leur impartissant un délai raisonnable pour le dépôt de leurs dires,

- établir leur rapport définitif, en y incluant les réponses aux dires formulés.

Fixe à la charge de Mme [REDACTED] et M. [REDACTED] une consignation à valoir sur la rémunération des experts de 3 000 euros, et dit que cette somme devra être consignée à la régie de la Cour de Versailles avant le 28 février 2018, à peine de caducité de la désignation des experts,

Dit que les experts déposeront leur rapport dans les quatre mois de l'avis de versement de la consignation qui leur sera adressé par le Greffe,

Déboute Mme [REDACTED] et M. [REDACTED] tant à titre personnel qu'ès qualités de leur demande de provision dirigée contre le docteur [REDACTED],

Condamne la Clinique [REDACTED] à payer à titre provisionnel la somme de 50 000 euros à Mme [REDACTED] et M. [REDACTED] tant à titre personnel qu'ès qualités,

Déclare le présent arrêt commun à la CPAM des Pyrénées Orientales,

Déboute les parties de leurs demandes au titre de l'article 700 du code de procédure civile,

Réserve le surplus des demandes et les dépens.

- prononcé publiquement par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

- signé par Madame Véronique BOISSELET, Président et par Madame Lise BESSON, Greffier, auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Le Greffier,

Le Président,