

15 octobre 2025

Cour de cassation

Pourvoi n° 24-16.873

Première chambre civile – Formation restreinte hors RNSM/NA

Publié au Bulletin

ECLI:FR:CCASS:2025:C100667

Titres et sommaires

PROFESSIONS MEDICALES ET PARAMEDICALES

Il résulte de l'article R. 4311-12 du code de la santé publique que, lorsque des actes d'anesthésie ou la surveillance postinterventionnelle sont réalisés par des infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat, l'anesthésiste doit être dans le bloc opératoire et non dans les étages de l'établissement ou en consultation afin de pouvoir se libérer immédiatement pour faire face à une urgence vitale lors d'une intervention

Texte de la décision

Entête

CIV. 1

CR12

COUR DE CASSATION

Arrêt du 15 octobre 2025

Rejet

Mme CHAMPALAUNE, présidente

Arrêt n° 667 F-B

Pourvoi n° M 24-16.873

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, PREMIÈRE CHAMBRE CIVILE, DU 15 OCTOBRE 2025

M. [W] [V], domicilié [Adresse 1], a formé le pourvoi n° M 24-16.873 contre l'arrêt rendu le 30 avril 2024 par la cour d'appel de Fort-de-France (chambre civile), dans le litige l'opposant à la société Clinique [3], société anonyme, dont le siège est [Adresse 2], défenderesse à la cassation.

Le demandeur invoque, à l'appui de son pourvoi, un moyen de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme de Cabarrus, conseillère référendaire, les observations de la SCP Marlange et de La Burgade, avocat de M. [V], de la SCP Lyon-Caen et Thiriez, avocat de la société Clinique [3], et l'avis de M. Aparisi, avocat général référendaire, après débats en l'audience publique du 2 septembre 2025 où étaient présentes Mme Champalaune, présidente, Mme de Cabarrus, conseillère référendaire rapporteure, Mme Duval-Arnould, conseillère doyenne, et Mme Ben Belkacem, greffière de chambre, la première chambre civile de la Cour de cassation, composée de la présidente et des conseillères précitées, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Exposé du litige

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Fort-de-France, 30 avril 2024), le 17 mai 2016, M. [V], médecin anesthésiste-réanimateur, a conclu un contrat d'exercice libéral avec la société Clinique [3] (la clinique).
2. Le 19 février 2018, le président de la clinique lui a notifié verbalement la fin de leur collaboration avec effet immédiat pour motifs graves, confirmée par lettre recommandée du 20 février 2018.
3. Estimant que le contrat de collaboration avait été rompu de manière abusive en l'absence de faute grave, M. [V] a assigné la clinique pour obtenir sa condamnation au paiement d'une indemnité de préavis et de dommages et intérêts.

Moyens

Examen du moyen

Sur le moyen, pris en ses première et deuxième branches

Motivation

4. En application de l'article 1014, alinéa 2, du code de procédure civile, il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur ces griefs qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation.

Moyens

Sur le moyen, pris en sa troisième branche

Enoncé du moyen

5. M. [V] fait grief à l'arrêt de rejeter ses demandes, alors « qu'aux termes de l'article R 4311-12 du code de la santé publique, « L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'Etat, exerce ses activités sous le contrôle exclusif d'un médecin anesthésiste-réanimateur sous réserve que ce médecin : 1° Ait préalablement examiné le patient et établi par écrit la stratégie anesthésique comprenant les objectifs à atteindre, le choix et les conditions de mise en oeuvre de la technique d'anesthésie ; 2° Soit présent sur le site où sont réalisés les actes d'anesthésie ou la surveillance postinterventionnelle, et puisse intervenir à tout moment » et « L'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'Etat est, dans ces conditions, seul habilité à : 1° Pratiquer les techniques suivantes : a) Anesthésie générale ; b) Anesthésie loco-régionale et réinjections dans le cas où un dispositif a été mis en place par un médecin anesthésiste-réanimateur ; c) Réanimation per-opératoire » ; que dès lors, en affirmant, pour juger que M. [V] avait commis une faute grave et rejeter ses demandes indemnitaires, que « pour pouvoir intervenir à tout moment et être à proximité immédiate, il est précisé que l'anesthésiste est dans le bloc, et pas dans les étages ou à la consultation » et que « la pratique de M. [W] [V], consistant à prendre en charge simultanément trois patients, l'un en consultation préopératoire, pour lequel il est rémunéré, et les deux autres sous la surveillance de deux IADE au bloc opératoire où il n'est pas physiquement présent, mais rémunéré au titre des anesthésies en cours, contrevient donc aux dispositions de l'article R. 4311-12 du code de la santé publique », cependant que si l'article R. 4311-12 du code de la santé publique prévoit que le médecin doit être présent sur le site où sont réalisés les actes d'anesthésie et doit pouvoir intervenir à tout moment, il n'impose pas que le médecin soit à tout moment présent dans le bloc opératoire, la cour d'appel, qui a ajouté à la loi une condition qu'elle ne prévoit pas, a violé l'article R. 4311-12 du code de la santé publique. »

Motivation

Réponse de la Cour

6. Selon l'article R. 4311-12 du code de la santé publique, l'infirmier ou l'infirmière, anesthésiste diplômé d'Etat (IADE), exerce ses activités sous le contrôle exclusif d'un médecin anesthésiste-réanimateur sous réserve notamment que ce

médecin soit présent sur le site où sont réalisés les actes d'anesthésie ou la surveillance postinterventionnelle, et puisse intervenir à tout moment.

7. C'est à bon droit que la cour d'appel en a déduit que, lorsque des actes d'anesthésie ou la surveillance postinterventionnelle sont réalisés par des IADE, l'anesthésiste doit être dans le bloc opératoire et non dans les étages de l'établissement ou en consultation afin de pouvoir se libérer immédiatement pour faire face à une urgence vitale lors d'une intervention, que la pratique de M. [V], consistant à prendre en charge simultanément trois patients, l'un en consultation pré-opératoire et les deux autres sous la surveillance de deux IADE au bloc opératoire où il n'était pas physiquement présent, en étant, de surcroît, rémunéré au titre de l'ensemble de ces actes, contrevenait à ces dispositions.

8. Le moyen n'est donc pas fondé.

Dispositif

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne M. [V] aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par M. [V] et le condamne à payer à la société Clinique [3] la somme de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, première chambre civile, et prononcé publiquement le quinze octobre deux mille vingt-cinq par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

Décision attaquée

Cour d'appel de fort de france
30 avril 2024 (n°22/00233)

Les dates clés

- Cour de cassation CIV.1 15-10-2025
- Cour d'appel de Fort de France 30-04-2024