

Dit non fondée, à ce stade, la demande visant à la production de dossiers médicaux complémentaires et à la condamnation à une astreinte de ce chef.

Dit l'appel incident de B. fondé et reçoit la demande en garantie formée par lui contre Z., L., S., E.

Condamne L., Z., B. et E. aux dépens d'appel non liquidés par les appelants.

Siég. : Mmes C. Dumortier, E. Dehant et B. Wauthy. Greffier : M. O. Toussaint.

Plaid. : M<sup>es</sup> J.-M. Van Gyseghem (*loco* P. Muylaert), E. Anciaux de Faveaux, J.-B. Kéfer (*loco* J. Stephenne), P.-J. Richard, S. Artus (*loco* M. Screvens), Fr. Delobbe, Th. Lefèbvre (*loco* M. Valvekens), J.-P. Bayer, I. Tasset (*loco* R. Meert).

J.L.M.B. 10/307

## Observations

### Le caractère autonome du délai de prescription de l'action en intervention et garantie

1. Les faits ayant donné lieu à l'arrêt rapporté sont les suivants. Ayant subi, depuis 1986, diverses interventions chirurgicales au genou gauche, lesquelles ont finalement conduit à l'amputation pure et simple du membre inférieur gauche au niveau du genou, pratiquée en décembre 1997, un patient, qui s'estime victime d'une accumulation de fautes concurrentes commises par deux hôpitaux et un médecin exerçant dans l'un d'eux, les actionne en responsabilité en avril 2007. En septembre 2007, l'un des hôpitaux et le médecin citent en intervention forcée toutes les institutions hospitalières au sein desquelles le patient a eu l'occasion de recevoir des soins. Ils font valoir que le patient a consulté de nombreux établissements de soins entre 1985 et 1998, lesquels ont participé à son suivi thérapeutique, et que, compte tenu des reproches qu'il formule, il est indispensable que ces institutions interviennent à la cause, participent à l'expertise sollicitée par le patient et produisent leurs dossiers médicaux respectifs. Le premier juge a ordonné avant dire droit une expertise médicale et a considéré que les demandes en intervention et garantie étaient prescrites.

Les demandeurs en garantie interjettent appel, maintenant leur demande de production des dossiers médicaux détenus par les autres hôpitaux et sollicitant que ceux-ci soient condamnés à intervenir à l'expertise. Selon les défendeurs en intervention, l'action dirigée contre eux est, comme l'a décidé le premier juge, prescrite, en fonction des périodes auxquelles la victime fut soignée dans chacun des établissements hospitaliers concernés. L'arrêt rapporté ne rejoint pas cette thèse ; il dit l'appel fondé et condamne les intimés à intervenir à l'expertise pendante devant le premier juge, auquel la cause est en toute logique renvoyée. Il invite dès lors à s'interroger sur la question de savoir si l'action en intervention et garantie exercée par les défendeurs à l'action en responsabilité principale, à l'encontre des institutions ayant précédemment pris en charge la victime et étant susceptibles, à ce titre, de devoir endosser une part de responsabilité dans le dommage subi par cette dernière, était ou non prescrite lorsqu'elle a été formée en septembre 2007, étant entendu qu'à supposer que des soins aient bien été prodigués par ces institutions à la victime, en lien avec son genou gauche, les derniers en date le furent entre 1994 et 1998.

2. Selon une première thèse, cette action en intervention et garantie était bel et bien prescrite : la prescription étant de nature personnelle, elle prend cours au moment du fait générateur du dommage – soit, en règle, en matière de responsabi-

lité médicale, lors des soins prodigués et des interventions effectuées, donc aux dates précitées – et, lorsqu'elle est acquise envers le patient, la prescription l'est aussi envers tout autre intervenant contre lequel l'action principale aurait été déclarée prescrite. Or, en l'espèce, au jour de la citation introductive d'instance, la prescription était effectivement atteinte, dans le chef de la victime demanderesse au principal, à l'égard des défendeurs. Il ne serait pas logique qu'elle puisse « renaître » par le biais d'une action en intervention dirigée par les défendeurs au principal contre des tiers qu'ils estiment (co)responsables du dommage, dès lors que le demandeur en intervention et garantie ne peut solliciter plus que le demandeur au principal. Selon cette thèse, l'action en intervention a la même nature et la même portée que l'action principale, dont elle constitue le prolongement ou le complément ; il ne s'agit pas à proprement parler d'une action en garantie, mais d'une action visant à trouver (d'autres) responsables du dommage subi par la victime. Cette thèse fut en l'espèce suivie par le premier juge<sup>1</sup>.

Selon une autre thèse, on considérera que la circonstance que le patient demandeur au principal a subi des opérations, examens ou hospitalisations au sein des établissements des défendeurs en intervention, lesquels peuvent avoir un impact sur la situation des défendeurs à l'action en responsabilité principale, confère à ceux-ci un intérêt particulier, qui leur est propre, d'appeler ces établissements à la cause afin qu'ils communiquent leurs dossiers médicaux et qu'ils répondent de leur faute éventuelle commise dans le traitement du genou gauche de l'infortuné patient. Dans cette optique, il serait normal que l'hôpital et le médecin dont la responsabilité est recherchée souhaitent, au cas où une condamnation serait prononcée contre eux, pouvoir se retourner vers les professionnels ayant traité le patient avant eux, et dont les soins auraient un impact sur le dommage subi par celui-ci.

3. C'est cette seconde thèse qui se voit consacrée par l'arrêt commenté. La cour d'appel commence par énoncer que « l'action en intervention et garantie dirigée par les appelants est fondée sur une responsabilité de nature extracontractuelle qui coexisterait avec la responsabilité contractuelle de ces hôpitaux ou centres de soins vis-à-vis (du patient) », dès lors que « celui qui commet une faute contractuelle peut être tenu extracontractuellement à l'égard d'un tiers lorsque ce manquement aux obligations contractuelles constitue, simultanément et indépendamment du contrat, une violation de l'obligation générale de prudence qui s'impose à tous ».

Cette présentation, correcte en l'espèce, est très classique.

Quant à la prescription de cette action, seul sujet qui nous retiendra ici, l'arrêt adhère à la thèse des demandeurs en intervention et retient, en substance, que « la prescription du droit d'agir doit s'examiner dans le chef des appelants et non dans celui de la victime. En effet, le délai de prescription de l'action en garantie n'est pas celui de l'action principale. L'un et l'autre ne sont pas liés ». Dès lors que « l'appel en garantie pourrait déboucher sur une condamnation des appelés en garantie à l'égard des appelants sur la base de l'article 1382 du code civil dans la mesure où une faute extracontractuelle serait démontrée et de nature à causer un dommage, non pas à la victime, mais aux appelants eux-mêmes », ceux-ci subissant un préjudice s'ils doivent « payer à la victime la totalité de son dommage alors que d'autres fautes pourraient être à l'origine de celui-ci », les demandeurs en intervention et garantie « ont le droit et un intérêt légitime à se retourner, en cas de fautes concurrentes, vers les personnes ayant traité le genou gauche de (la victime) et dont les soins

1. Le jugement entrepris (Civ. Namur (2<sup>e</sup> ch.), 18 décembre 2007, inédit) avait en effet considéré « que l'action en intervention forcée et garantie intentée comme en l'espèce dans le cadre d'un procès en responsabilité civile conserve techniquement la même nature que l'action principale – puisqu'il s'agit de rechercher d'éventuels tiers responsables – et se prescrit à l'identique, c'est-à-dire à dater du fait générateur du dommage, le demandeur en intervention forcée ne pouvant obtenir plus que le demandeur originaire. La prescription s'acquiert en effet à titre personnel et court au bénéfice du médecin ou de l'hôpital dès l'intervention posée à l'endroit du patient ».

pourraient avoir un impact sur le dommage subi par (celle-ci) ». Partant, le délai de prescription de leur action n'a pris cours que lorsqu'ils ont eux-mêmes été attirés en justice, moment auquel « ils ont eu connaissance d'un dommage potentiel », et, *in casu*, les actions en intervention forcée et garantie ne sont donc pas prescrites.

4. On peut approuver cette solution. Pour l'expliquer<sup>2</sup>, il faut partir du principe que l'action du créancier principal contre le débiteur, d'une part, et l'action en garantie de celui-ci contre le garant ou contre un éventuel codébiteur ou coresponsable, d'autre part, se fondent, en règle, sur des *droits différents* et ont chacune un *objet distinct* : la première tend à obtenir l'exécution d'une obligation dont peut se prévaloir le créancier ; la seconde, fondée sur une autre obligation, a pour objet de garantir le débiteur (en tout ou en partie) des conséquences de la condamnation qui serait prononcée sur l'action originaire. Or, il est unanimement admis que le point de départ de la prescription est le jour où l'obligation devient exigible, autrement dit le jour de la naissance de l'action. La prescription ne saurait courir auparavant, avant que l'action soit née, avant que le créancier puisse exercer le droit dont il se prévaut<sup>3</sup>. C'est en ce sens que l'article 2262*bis*, alinéa 2, du code civil dispose que l'action en réparation d'un dommage fondée sur une responsabilité extracontractuelle se prescrit par cinq ans à partir du jour qui suit celui où la personne lésée a eu *connaissance du dommage ou de son aggravation et de l'identité de la personne responsable*<sup>4</sup>. Comme l'on sait, cette disposition légale, issue de la loi de réforme de la prescription du 10 juin 1998, consacre une solution instaurée par la Cour de cassation dans un arrêt du 13 janvier 1994, selon laquelle la prescription de l'action en réparation du dommage causé par un délit de coups et blessures involontaires ne prend cours qu'à partir de *l'apparition du dommage*, l'infraction n'existant qu'à ce moment<sup>5</sup>.

En l'espèce, s'il ne fait guère de doute que l'action que la victime aurait pu exercer contre les défendeurs en intervention était prescrite lorsqu'il a lancé citation en avril 2007, il n'en va pas ainsi de l'action en *garantie* formée contre ces derniers par l'hôpital et le médecin dont la responsabilité était recherchée : il s'agit d'une action *distincte* de celle exercée au principal par le patient en réparation de son préjudice. L'action des demandeurs en garantie vise en effet, non pas la réparation d'un préjudice corporel ou l'octroi de dommages et intérêts en raison de l'inexécution d'un contrat, mais la prise en charge par d'autres qu'eux – les défendeurs en garantie – de tout ou partie de la dette d'indemnisation du préjudice de la victime, s'il devait advenir<sup>6</sup> que ces défendeurs ont concouru à la survenance dudit préjudice. Le droit invoqué, le dommage dont la réparation est postulée, est ainsi constitué par la *dette d'indemnisation qui pourrait être mise à la charge des défendeurs au principal*.

Cette lecture, que retient l'arrêt rapporté, est conforme à la disposition précitée du code civil, dont il ressort que l'intention du législateur est que le délai de prescription ne commence à courir qu'à partir du moment où le titulaire du droit d'action

2. Étant observé que la doctrine ne semble pas avoir témoigné quelq'intérêt à l'endroit de l'hypothèse spécifique ici examinée.

3. M. MARCHANDISE, *La prescription libératoire en matière civile*, Larcier, Les dossiers du J.T., vol. 64, 2007, p. 54, n° 48.

4. Ce qui, singulièrement en matière de responsabilité médicale, est parfois susceptible de dissocier la prise de cours du délai de prescription de la date de l'intervention litigieuse ; voy., notamment, Th. VANSWEEVELT, « De verjaring van de buitencontractuele vordering (art. 2262*bis* B.W.) : de kennis van de schade, de identiteit van de aansprakelijke persoon en van het causaal verband tussen fout en schade ? », *Rev. dr. santé*, 2008-2009, pp. 206-209 ; G. GENICOT, *Droit médical et biomédical*, Larcier, 2010, pp. 309-315 et spéc. pp. 311-313.

5. Cass., 13 janvier 1994, *Pas.*, 1994, I, p. 23, *R.C.J.B.*, 1995, p. 421, note J-L. FAGNART, « Le point de départ de la prescription de l'action civile née du délit de coups et blessures involontaires », *J.T.*, 1994, p. 291, note R.O. DALCO, *Vl. T. Gez.*, 1994-1995, p. 30, note D. FRERIKS.

6. Il s'agit en l'espèce d'une question de fond qui sera éclairée par l'expertise ordonnée par le premier juge.

dispose de *tous les éléments pour formuler sa demande*<sup>7</sup>. Or, en l'occurrence, les demandeurs en garantie n'ont pris connaissance de ce dommage – soit de l'existence éventuelle de la dette d'indemnisation (dommage certain dans son principe) et de l'identité des éventuels coauteurs de celui-ci – *que lors de la citation* qui leur fut signifiée à la requête du demandeur au principal, et plus précisément en prenant connaissance du rapport médical unilatéral produit par ce dernier, lequel faisait état des hospitalisations et traitements antérieurs. Ce n'est qu'à ce moment qu'ils ont disposé de tous les éléments pour formuler une demande contre les défendeurs ; antérieurement, ils n'avaient rien à leur réclamer, et aucun intérêt à rechercher leur (co)responsabilité.

5. Bien qu'à notre connaissance, il n'existe pas d'enseignement clair de la Cour de cassation sur cette question précise, un rapide panorama de sa jurisprudence est susceptible de l'éclairer. Il résulte de plusieurs arrêts que l'action de l'un des responsables contre les autres *n'est pas (nécessairement) identique* à celle de la victime. En ce sens que l'action principale et l'action en garantie ont des objets distincts, on peut relever un arrêt du 18 janvier 2007<sup>8</sup> aux termes duquel lorsque, suivant l'appréciation du juge du fond, un dommage a été causé par des fautes concurrentes commises par plusieurs personnes, le responsable qui a apuré la créance de la victime dispose d'un recours contre chacun des coresponsables qui a été *ou qui aurait pu être condamné in solidum* avec lui. S'il a l'obligation de limiter ce recours en proportion de la part de responsabilité mise individuellement à la charge de chacun des coresponsables, cette limitation du recours s'impose également, et dans la même mesure, dans l'hypothèse où certains coresponsables *qui n'étaient pas parties à la cause* n'ont pu être condamnés *in solidum* avec les autres envers la victime.

On peut également citer un arrêt du 21 octobre 1965<sup>9</sup> énonçant que l'action récursoire de celui qui a réparé le dommage qu'il a causé, ou de l'assureur qui a indemnisé ce dommage, contre le tiers qui a contribué à le provoquer est fondée sur le droit que possède celui qui a réparé le dommage d'obtenir de tout autre auteur responsable du dommage sa contribution à cette réparation, droit qui peut être fondé sur les articles 1382 et 1383 du code civil. Selon cet arrêt, pareille action contributoire peut être formée non seulement suivant les règles de l'action subrogatoire (article 1251, 3<sup>o</sup>, du code civil) – notamment en exerçant l'action aquilienne ou l'*actio iudicati* appartenant au créancier dédommagé –, mais aussi, à défaut de pareille action, suivant les règles de l'action directe, fondée sur l'enrichissement sans cause, appartenant au débiteur qui a réparé entièrement le dommage dont il n'était responsable *qu'avec un autre*. Et la Cour décide que les exceptions qui auraient pu être opposées à l'action aquilienne de la victime du dommage *ne peuvent être invoquées contre l'action ainsi formée*. Partant, la prescription de trois ans, alors établie par l'article 32 de la loi du 11 juin 1874 sur les assurances, n'est pas applicable à l'action récursoire de l'assureur, qui a indemnisé le dommage causé par son assuré, contre le tiers qui a contribué à causer ce dommage.

Il résulte encore d'un arrêt du 19 février 1999<sup>10</sup> que l'assureur qui a indemnisé la victime d'un accident dont son assuré et d'autres personnes ont, par une décision

7. M. MARCHANDISE, *op. cit.*, p. 60, n<sup>o</sup> 52 ; A. JACOBS, « La prescription en matière pénale », in *La prescription*, Formation permanente CUP, 1998, vol. 23, pp. 142-143 ; J.-Fr. VAN DROOGHENBROECK, « Actualités contentieuses de la responsabilité médicale », in *Actualités du droit de la santé*, Jeune barreau de Bruxelles, 1999, p. 301.

8. Cass., 18 janvier 2007, *Pas.*, n<sup>o</sup> 27, *N.j.W.*, 2008, p. 80, note G. JOCQUE.

9. Cass., 21 octobre 1965, *Pas.*, 1966, I, p. 240, *R.C.J.B.*, 1966, p. 123, note R.O. DALCO, « Fondement du droit de celui qui a réparé seul le dommage causé par une faute aquilienne d'obtenir de tout autre auteur du même dommage sa contribution à la réparation ».

10. Cass., 19 février 1999, *Bull.*, n<sup>o</sup> 97.

judiciaire, été déclarés responsables solidairement ou *in solidum* a un droit de recours à l'égard de ces autres personnes, à concurrence des sommes qui excèdent sa propre contribution ; pareille demande est fondée *non pas sur l'infraction qui a causé le dommage, mais sur la répartition de l'obligation de contribuer existant entre les responsables de celui-ci*. De même, lorsqu'un civilement responsable a payé les dommages et intérêts dus en raison d'une faute commise par son préposé, la prescription ne peut lui être opposée lors du règlement de la contribution des codébiteurs entre eux<sup>11</sup>.

6. La jurisprudence concernant la relativité (ou l'autonomie) des *causes d'interruption de la prescription* confirme également l'autonomie des deux actions. Il est acquis que l'interruption de la prescription n'a d'effet qu'*inter partes* : elle ne profite qu'à l'auteur de l'acte interruptif, et qu'à l'égard de la partie visée par celui-ci. La Cour de cassation l'a rappelé dans un arrêt du 9 juin 2006<sup>12</sup> aux termes duquel, hors les cas de solidarité et d'indivisibilité entre codébiteurs, et à moins d'une disposition contraire de la loi, l'interruption de la prescription procédant d'une citation en justice, d'un commandement ou d'une saisie, signifiés à celui qu'on veut empêcher de prescrire, n'a d'effet qu'à l'égard des personnes qui y ont été parties et, dès lors, l'interruption acquise par l'un des créanciers ne profite pas aux autres.

Lorsqu'un assureur, assigné en remboursement de l'indemnité que le responsable d'un dommage a été condamné à payer à la victime, a *appelé un second assureur en intervention*, en se fondant sur la convention d'assurance conclue par celui-ci et couvrant la responsabilité civile dudit auteur du dommage, afin de le faire condamner à rembourser cette indemnité à ce dernier et d'être mis hors de cause, le juge décide légalement – et notamment sans violer le principe de la relativité *ratione personae* de l'effet interruptif d'une demande en justice – que cette demande en intervention du premier assureur a interrompu la prescription de l'action dont se prévaut ultérieurement l'auteur du dommage contre le second assureur, dès lors que ces deux demandes se fondent sur le même droit et ont le même objet<sup>13</sup>.

La Cour de cassation estime encore qu'est légalement justifié l'arrêt qui, après avoir constaté qu'une action en garantie introduite ensuite d'une demande principale en allocation de dommages et intérêts est connexe à celle-ci et forme un tout avec elle, décide que, la prescription de la demande principale ayant été légalement interrompue, l'action en garantie subit, quant à la prescription, le même sort que la demande principale<sup>14</sup>.

7. La jurisprudence relative à la *subrogation* – par hypothèse, d'un assureur qui a indemnisé la victime, dans les droits de son assuré contre les tiers (co)responsables du dommage – offre encore quelques enseignements, moins solides, notamment parce que le subrogé exerce alors *l'action du subrogeant* et non une action propre, de sorte qu'il n'y a pas, comme en l'espèce, superposition d'actions distinctes dans leur objet.

Il est certain que l'assureur de la responsabilité civile qui, en exécution du contrat qui le lie à son assuré, indemnise la victime du dommage causé par celui-ci, est de ce fait subrogé dans tous les droits de l'assuré contre les tiers, du chef de ce dommage<sup>15</sup>. On a pu en déduire que l'action de l'assureur en paiement de la part contributoire à laquelle les coauteurs du dommage ont été condamnés est une *actio iudicati*, auparavant soumise à la prescription trentenaire.

11. Cass., 10 juillet 1952, *Pas.*, 1952, I, p. 738.

12. Cass., 9 juin 2006, *Pas.*, n° 320, avec les conclusions de l'avocat général délégué DE KOSTER, *R.G.D.C.*, 2008, p. 97, note P. WÉRY, cette revue, 2006, p. 1619.

13. Cass., 22 juin 1972, *Pas.*, 1972, I, p. 985.

14. Cass., 20 septembre 1974, *Pas.*, 1975, I, p. 82.

15. Cass., 17 mars 1967, *Pas.*, 1967, I, p. 865 ; voy. aussi Cass., 9 mars 1992, *Pas.*, 1992, I, p. 607, cette revue, 1992, p. 653, et l'arrêt précité du 21 octobre 1965.

La solution n'est cependant pas uniforme puisqu'il résulte d'autres arrêts que, lorsqu'un parent qui a spontanément réparé (sur la base de l'article 1384, alinéa 2, du code civil) le dommage causé par le fait de son fils, exerce un recours contre celui-ci, qui n'a pas été condamné à des dommages et intérêts, ce recours est fondé *sur le fait commis par le fils*, de sorte qu'il est soumis au délai de prescription prévu par l'article 26 de la loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du code de procédure pénale, lorsque le fait est qualifié infraction. Cette règle est aussi applicable au recours qu'exerce *l'assureur du père*, subrogé dans les droits de celui-ci<sup>16</sup>. Il peut s'en déduire que l'assureur, qui a indemnisé la victime et qui exerce une action subrogatoire pour voir établie la responsabilité d'autres personnes, met en œuvre les droits de la victime, et que son action se prescrit, comme celle du subrogeant, à partir du jour de l'accident. En ce sens également, un arrêt du 21 février 1985<sup>17</sup> pose que, lorsque la partie lésée n'a pas réclamé en justice réparation du dommage à l'auteur de l'infraction génératrice de celui-ci, le recours exercé contre cet auteur par le Fonds commun de garantie automobile à la suite de décaissements effectués en exécution d'un jugement est, non pas une *actio judicati* se prescrivant par trente ans à compter du jugement, mais *une action née de l'infraction* prescrite cinq ans après le jour où celle-ci a été commise, sans pouvoir l'être avant l'action publique.

8. Les arrêts précités renvoient à la controverse relative au *fondement* du recours « récursoire » entre coauteurs du même dommage, coobligés à la même dette. Selon R.O. Dalcq, le recours du coauteur qui a seul acquitté la dette à laquelle il était tenu avec d'autres a un caractère subrogatoire ; il ne s'agit pas d'une action nouvelle, ayant un fondement propre, mais de l'exercice par l'un des débiteurs de *l'action que possédait la victime* contre chacun des codébiteurs *in solidum*. Il en résulte que le débiteur qui a payé pourra se voir opposer toutes les exceptions que le codébiteur aurait été en droit d'opposer au créancier primitif, donc à la victime, en ce compris la prescription de l'action<sup>18</sup>.

L. Cornelis considère en revanche que « Le recours du *solvens* contre les coresponsables *in solidum* d'un même dommage s'explique le mieux – théoriquement – par un fondement aquilien », de sorte qu'« il est dès lors préférable d'admettre que le recours du *solvens* se fonde sur les articles 1382 et 1383 du code civil ». Il justifie sa position comme suit :

« Ne pourrait-on pas considérer que le paiement à la victime de la totalité du dommage cause au *solvens* un dommage distinct dans la mesure où sa faute (ou son fait) n'était pas la seule à avoir contribué à la réalisation dudit dommage ? En effet, en l'absence de la faute (ou du fait) de chaque coobligé *in solidum*, le dommage de la victime ne se serait pas produit ou il ne se serait pas produit de la même façon. Il faut en déduire qu'il existe également une relation causale entre la faute (le fait) de chaque coobligé *in solidum* et le paiement à la victime de la totalité du dommage par l'un d'eux (le *solvens*), puisqu'en l'absence de cette faute (ou de ce fait) ce paiement n'aurait pas eu lieu ou, de toute façon, n'aurait pas été le même. Le *solvens* devrait donc, en principe, pouvoir invoquer les articles 1382 et suivants du code civil, lorsqu'il exerce son recours contre les coobligés *in solidum*. Toutefois, ce recours ne saurait être exercé pour l'intégralité du dommage. Ce recours se fonde, par hypothèse, sur les articles 1382 et suivants du code civil, le *solvens* exercerait un droit personnel à la réparation d'un dommage personnel (c'est-à-dire le paiement à la victime) »<sup>19</sup>.

Sans qu'il puisse être qualifié d'arrêt de principe, l'arrêt du 17 juin 1982<sup>20</sup> vient au soutien de cette thèse dès lors qu'il rejette un pourvoi formé contre une décision

16. Cass., 7 février 1992, *Pas.*, 1992, I, p. 501.

17. Cass., 21 février 1985, *Pas.*, 1985, I, p. 765, *J.L.*, 1985, p. 369, *J.T.*, 1985, p. 488.

18. R.O. DALCQ, *Traité de la responsabilité civile*, tome II, Larcier, 1962, pp. 195 et s., spéc. n<sup>os</sup> 2637 et 2656 ; du même auteur, « Fondement du droit de celui qui a réparé seul le dommage causé par une faute aquilienne d'obtenir de tout autre auteur du même dommage sa contribution à la réparation », note sous Cass., 21 octobre 1965, *R.C.J.B.*, 1966, pp. 133-134, n<sup>o</sup> 7.

19. L. CORNELIS, « L'obligation *in solidum* et le recours entre coobligés », note sous Cass., 17 juin 1982, *R.C.J.B.*, 1986, pp. 694-696, n<sup>o</sup> 8 et n<sup>o</sup> 10.

20. Cass., 17 juin 1982, *Pas.*, 1982, I, p. 1221, *J.T.*, 1982, p. 800, *R.C.J.B.*, 1986, p. 680, avec la note précitée de L. CORNELIS.

ayant considéré que, lorsqu'en causant fautivement un préjudice à des tiers, l'organe d'une personne morale engage la responsabilité de celle-ci envers ces tiers, et qu'en les indemnisant la personne morale s'acquitte de sa propre dette envers eux, l'obligation de les dédommager *constitue pour elle un préjudice* causé par la faute de son organe, contre lequel elle peut en principe en poursuivre la réparation, ce recours s'exerçant *sur pied des articles 1382 et 1383 du code civil* et non par la voie d'une subrogation inexistante. Selon la Cour, la responsabilité personnelle de l'organe, ayant agi dans l'exercice de ses fonctions, peut être engagée en vertu de l'article 1382 du code civil en même temps que la responsabilité directe de la personne morale ; dans ce cas, l'un et l'autre sont des codébiteurs obligés *in solidum* et, par tant, la personne morale, qui a dédommagé les victimes d'un accident dont son organe a été déclaré responsable, peut exercer son recours contre celui-ci « non seulement sur le fondement de l'article 1382 du code civil, mais aussi sur celui de l'article 1251, 3°, du même code, la loi ne refusant le bénéfice de la subrogation qu'à celui qui s'acquitte exclusivement de sa propre dette » et le débiteur qui a payé avec d'autres ou pour d'autres n'étant subrogé que dans la mesure où il n'est pas lui-même personnellement tenu de la dette.

9. En l'espèce, au regard de ce qui précède, la thèse soutenue par les défendeurs en intervention, selon laquelle l'action dirigée contre eux était prescrite, revient à considérer que les demandeurs exerçaient *l'action de la victime* et non une action propre, de sorte qu'ils se heurtaient à la même prescription que celle-ci. Cette thèse implique nécessairement de considérer que les demandeurs exerçaient un *recours subrogatoire*, et non un droit propre qu'ils puisaient dans l'article 1382 du code civil. Or, et quoi qu'il en soit de la controverse exposée ci-dessus, il est constant que la subrogation – qu'elle soit conventionnelle ou légale – est indissociable et concomitante d'un *paiement*, en vertu des articles 1250 et 1251 du code civil. En l'espèce, aucun paiement à la victime n'est encore intervenu ; il s'agissait pour les demandeurs de se défendre contre la *menace d'une dette d'indemnisation* susceptible d'être mise à leur charge, en attrayant à la cause les autres personnes qui ont pu contribuer à causer le dommage qu'ils seraient condamnés à réparer intégralement.

Pareille hypothèse n'apparaît pas pouvoir être reliée à la figure de la subrogation, sauf à s'appuyer sur l'idée d'une subrogation « conditionnelle » qui « ne se matérialiserait que si et au moment où le paiement devient effectif »<sup>21</sup>. Mais cette suggestion doctrinale d'une subrogation « conditionnelle » n'a jamais été traduite en droit positif. Compte tenu de ce que l'action en garantie *se distingue* inévitablement de l'action principale – tous les arrêts précités en témoignent –, et de ce qu'il n'est pas contestable que, comme l'énonce l'arrêt rapporté, pareille action « *pourrait déboucher sur une condamnation des appelés en garantie à l'égard des appelants sur la base de l'article 1382 du code civil dans la mesure où une faute extracontractuelle serait démontrée et (est) de nature à causer un dommage, non pas à la victime, mais aux appelants eux-mêmes* », dommage constitué par le fait « *de devoir payer à la victime la totalité de son dommage alors que d'autres fautes pourraient être à l'origine de celui-ci* », c'est à bon droit, nous semble-t-il, que la cour d'appel considère que les demandeurs « *ont le droit et un intérêt légitime à se retourner, en cas de fautes concurrentes, vers les personnes ayant traité le genou gauche de (la victime) et dont les soins pourraient avoir un impact sur le dommage subi par (celle-ci)* ». Il s'en déduit que le délai de prescription de l'action en intervention et garantie n'a, en toute

21. C. EYBEN, « Quels délais pour la prescription ? Rapport belge », in P. JOURDAIN et P. WÉRY (sous la direction de), *La prescription extinctive. Études de droit comparé*, Bruylant/L.G.D.J./Schulthess, 2010, p. 42, n° 53, qui observe judicieusement que « généralement, le recours contributoire est formé par la voie d'une demande en intervention et garantie, c'est-à-dire avant tout paiement effectif », de sorte qu'« une des conditions communes à toute subrogation fait donc défaut ».

logique, pris cours pour les appelants qu'au moment où ils ont été attirés en justice et où ils ont eu connaissance d'un dommage potentiel, conformément à l'article 2262bis, alinéa 2, du code civil.

Bien que la Cour de cassation ne paraisse jamais avoir été amenée à statuer sur une hypothèse exactement similaire à la présente, il se déduit de la jurisprudence et de la doctrine rappelées ci-dessus qu'il n'est pas exact de soutenir que l'auteur (ou le coauteur) d'un dommage, auquel la victime réclame la réparation de son préjudice, ne pourrait pas rechercher, *à partir du jour où il est cité en justice*, la coresponsabilité d'autres personnes dans la survenance de ce préjudice lorsque la victime elle-même serait, en raison de l'écoulement du temps, forclosé à le faire. Cette thèse aboutit en effet à ce que le responsable assigné doive assumer *l'entière réparation*, alors même qu'il n'est pas le seul auteur du dommage. On peut dès lors approuver l'arrêt rapporté d'avoir retenu que l'action en intervention et garantie formée par l'hôpital et le médecin, défendeurs à l'action en responsabilité principale, contre les hôpitaux ayant antérieurement pris le patient en charge n'était pas prescrite au moment où elle a été exercée.

Gilles GENICOT

Avocat au barreau de Liège  
Maître de conférences à l'U.Lg.

## Cour d'appel de Liège (20<sup>e</sup> ch.)

10 mai 2012

- I. Médecin - Responsabilité – Gynécologue – Accouchement – Retard dans la décision de pratiquer une césarienne – Absence d'information communiquée par la parturiente et son infirmière – Absence de faute.
- II. Infirmier – Infirmière – Responsabilité professionnelle – Accouchement – Suivi à domicile d'une grossesse à risques – Absence de fiche de liaison – Fœtus en souffrance lors de l'admission à l'hôpital.
- III. Responsabilité - Généralités – Accouchement – Grossesse à risques – Comportement gravement inconséquent de la mère – Faute – Responsabilité partagée.

1. Dès lors que, au moment de son admission à l'hôpital et tout au long de son accouchement, la parturiente n'a aucunement averti le personnel hospitalier et le gynécologue de la surveillance préalable effectuée à son domicile par une infirmière accoucheuse, ni des événements qui se sont déroulés durant cette surveillance, et qu'ainsi le gynécologue a été maintenu dans l'ignorance d'un début de travail et d'une rupture probable de la poche des eaux intervenus plusieurs heures avant l'admission à l'hôpital, il ne peut lui être fait grief d'avoir, dans un premier temps, jusqu'à la mise en place de la péridurale, tenté un accouchement par les voies naturelles, selon le souhait émis par la mère, ni de n'avoir pas, dès l'admission, réalisé une amnioscopie ou une échographie. Par ailleurs, les parents n'apportant aucun élément technique probant susceptible de démontrer qu'une extraction plus rapide du bébé aurait permis de le sauver, la responsabilité du gynécologue n'est pas établie.

2. L'infirmière accoucheuse intervenue qui accepte d'intervenir au domicile de la parturiente alors qu'elle ne pouvait ignorer que la grossesse était à haut risque et qui a accepté d'assurer pendant plusieurs heures la surveillance du travail, sans les moyens de surveillance élémentaires, telle que l'utilisation d'un monitoring, commet une faute. Il en est d'autant plus ainsi qu'elle n'établit pas avoir rédigé une fiche de liaison et veillé personnellement à ce que celle-ci soit remise au