

I. Cour d'appel de Liège, 9 octobre 2024

Non indemnisable - Inférieur au seuil de gravité

La Cour suit la position du FAM concernant le critère de gravité. La Cour critique le raisonnement du premier juge et estime qu'il doit y avoir un lien de causalité entre le dommage subi et l'accident médical sans responsabilité (AMSR). La Cour estime que le lien de causalité entre l'AMSR et l'incapacité dont il est question, n'a pas été établi. De même, en ce qui concerne le critère "perturbation particulièrement grave des conditions de vie du patient, y compris sur le plan économique", la Cour estime que les conditions légales n'ont pas été remplies. Le recours du FAM est donc fondé. Le juge déclare la demande initiale du patient non fondée, le dommage subi ne répondant à aucune des conditions de gravité prévues à l'article 5 de la loi sur les accidents médicaux.

R.G. 2023/RG/496
FAM-INAMI c./...

...

II. Faits et antécédents de la cause

1.

En 2010, ... a été suivi par le docteur ... dans le cadre d'une hernie discale. Il a été opéré de cette hernie le ... 2010.

En 2014, il a à nouveau consulté le docteur ... pour lombosciatalgies.

Il a été placé en incapacité de travail à partir du ... 2014.

Après une première infiltration épidurale aux ... une infiltration foraminale a été réalisée par le docteur ... le ... 2014 au ...

Lors de l'infiltration effectuée le ... 2014, ... a ressenti des douleurs à l'injection et a ensuite présenté une paralysie des releveurs du pied et de la cheville droite.

... indique que suite à ces complications médicales, il est resté en arrêt de travail jusqu'au ... 2016, date à laquelle il a été reconnu par l'INAMI comme étant en invalidité à plus de 66 %, et que depuis lors, il n'est plus en état de travailler.

Le ... 2016, ... a introduit une demande d'avis auprès du Fonds des accidents médicaux (en abrégé et ci-après FAM).

Conformément à l'article 17, § 2, de la loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé, le FAM a organisé une expertise, confiée au docteur Celui-ci a rédigé un rapport d'expertise définitif daté ... 2021.

Le ... 2021, le FAM a rendu l'avis prévu par l'article 21 de la loi du 31 mars 2010. Quant à la responsabilité, le FAM conclut que le docteur ... n'a commis aucune faute dans la prise en charge de ... et qu'aucune responsabilité ne peut être retenue dans le chef de ce médecin pour le dommage subi par Quant à l'accident médical sans responsabilité, le FAM conclut que le dommage allégué "ne franchit aucun des seuils de gravité prévus par la loi, de sorte que, même dans l'hypothèse où les éléments constitutifs d'un accident médical sans responsabilité seraient réunis, ce qui n'est pas établi en l'espèce, le dommage allégué ne pourrait être indemnisé par le Fonds".

2.

Par une citation signifiée le ... 2021, ... a assigné le FAM devant le tribunal de première instance de Namur, division Namur, faisant valoir que c'est à tort que celui-ci a émis un avis négatif concernant l'accident médical sans responsabilité dont il a été victime et qu'il est fondé à lui réclamer les indemnités auxquelles il a droit conformément au droit commun. Il sollicitait la condamnation du FAM au paiement de la somme d'1 EUR provisionnel sur un dommage évalué sous toutes réserves à plus de 100.000 EUR et la désignation d'un médecin-expert avec la mission habituelle en matière d'évaluation du préjudice corporel.

Par jugement du ... 2022, le premier juge statue comme suit :

- en ce qui concerne l'anormalité du dommage :
 - => critère de l'état international de la science lors de la prestation de soins litigieuse : Les complications dont fut victime ... ne peuvent être qualifiées de dommage anormal au regard de "*l'état actuel de la science*" au sens de la loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation résultant de soins de santé ;
 - => critère de l'état du patient et de son évolution objectivement prévisible : Le tribunal n'étant techniquement pas compétent pour déterminer la prévisibilité, à l'époque, des complications subies concrètement par ..., il apparaît nécessaire de procéder à une mesure d'instruction visant à entendre l'expert ... sur la question, avant de prendre position quant à ce critère
- en ce qui concerne la gravité du dommage :

Les parties s'opposent sur l'interprétation du 2^o de l'article 5 de la loi selon lequel le dommage est grave lorsque le patient subit une incapacité temporaire de travail au moins durant six mois non consécutifs sur une période de douze mois.

Le FAM ne retient que l'incapacité temporaire de travail strictement imputable à la complication. Il estime que les périodes d'incapacité que le patient aurait nécessairement subies en l'absence de complications litigieuses ne comptent pas dans l'évaluation de la gravité du dommage et il relève que l'expert conclut que la victime était en mesure de reprendre le travail en date du ... 2015.

... conteste l'exclusion des périodes d'incapacité de travail qu'il aurait normalement subies en l'absence de complication, mais aussi sa capacité à reprendre effectivement le travail dès le ... 2015.

Le tribunal "constate que le texte de la loi du 31 mars 2010 est clair et ne prévoit pas de scission entre les périodes d'incapacité 'normales' et celles exclusivement imputables à la complication". Il estime qu'en la cause, sans les complications découlant de l'infiltration du ... 2014, ... n'aurait pas subi l'incapacité de travail telle qu'il l'a subie, c'est-à-dire du ... 2014 jusqu'au moins le ... 2014, soit pendant plus de six mois. Il en déduit que le dommage de la victime est grave au sens de la loi du 31 mars 2010 et que l'audition du docteur ... s'avère dès lors nécessaire afin de vérifier le critère d'anormalité du dommage de ... et donc le fondement de sa demande.

En termes de dispositif, le tribunal, avant dire droit sur le fondement de la demande, ordonne la tenue d'enquête, en application de l'article 916 du Code judiciaire, afin de vérifier si les complications subies concrètement par ... suite à l'infiltration foraminale du ... 2014 étaient, à l'époque, des conséquences prévisibles compte tenu de l'état du patient et de son évolution objectivement prévisible, et dit qu'à cette fin, il y a lieu d'entendre le docteur ...

...

IV. Analyse de la cour

1. Recevabilité de l'appel

...

2. Fondement de l'appel

2.1.

En vertu de l'article 4 de la loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé, le Fonds des accidents médicaux intervient en quatre cas limitativement circonscrits :

1° lorsque le dommage trouve sa cause dans un accident médical sans responsabilité, pour autant que le dommage réponde à l'une des conditions de gravité prévues à l'article 5 de la loi sur les accidents médicaux ;

2° lorsque le Fonds est d'avis ou qu'il est établi que le dommage trouve sa cause dans un fait engageant la responsabilité d'un prestataire de soins, dont la responsabilité civile n'est pas ou pas suffisamment couverte par un contrat d'assurance ;

3° lorsque le Fonds est d'avis que le dommage trouve sa cause dans un fait engageant la responsabilité d'un prestataire de soins et que celui-ci ou son assureur conteste la responsabilité, pour autant que le dommage réponde à l'une des conditions de gravité prévues à l'article 5 de la loi sur les accidents médicaux ;

4° lorsque l'assureur couvrant la responsabilité du prestataire de soins qui a causé le dommage formule une offre d'indemnisation que le Fonds juge manifestement insuffisante.

En l'espèce, c'est dans le cadre de la première hypothèse que ... sollicite l'intervention du Fonds, à savoir un accident médical sans responsabilité ayant causé un dommage répondant à l'une des conditions de gravité prévues par la loi.

L'article 5 détermine que le dommage est suffisamment grave lorsqu'une des conditions suivantes est remplie :

1° le patient subit une invalidité permanente d'un taux égal ou supérieur à 25 % ;

2° le patient subit une incapacité temporaire de travail au moins durant 6 mois consécutifs ou 6 mois non consécutifs sur une période de 12 mois ;

3° le dommage occasionne des troubles particulièrement graves, y compris d'ordre économique, dans les conditions d'existence du patient ;

4° le patient est décédé.

L'article 2, 7°, de la loi du 31 mars 2010 définit l'accident médical sans responsabilité comme étant *"un accident lié à une prestation de soins de santé, qui n'engage pas la responsabilité d'un prestataire de soins, qui ne résulte pas de l'état du patient et qui entraîne pour le patient un dommage anormal. Le dommage est anormal lorsqu'il n'aurait pas dû se produire compte tenu de l'état actuel de la science, de l'état du patient et de son évolution objectivement prévisible. L'échec thérapeutique et l'erreur non fautive de diagnostic ne constituent pas un accident médical sans responsabilité"*.

2.2.

En l'espèce, sur la base des précisions apportées par le docteur ... lors de son audition en date du ... 2023, le FAM ne conteste plus l'existence d'un dommage anormal au sens de la loi du 31 mars 2010 dans le chef de ...

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner cet aspect.

2.3.

Le FAM estime par contre que le dommage allégué par ... ne répond pas au critère de gravité requis par la loi du 31 mars 2010 et, partant, n'est pas indemnisable par lui.

... fait valoir, en degré d'appel, que le dommage subi par lui remplit à la fois la condition de gravité au sens de l'article 5, 2° de la loi (incapacité temporaire de travail durant au moins six mois consécutifs ou six mois non consécutifs sur une période de douze mois) que celle prévue à l'article 5, 3° de la loi (dommage occasionnant des troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence du patient).

Dans son avis du ... 2021, le FAM indique que :

... a subi une incapacité personnelle permanente imputable à la complication subie de 8 % de telle sorte que le critère de gravité relatif à l'invalidité supérieure à 25 % n'est pas atteint.

Il a subi une incapacité temporaire de travail strictement imputable à la complication du ... 2014 au ... 2014, soit inférieure à six mois.

En outre, le Fonds estime que la prestation de soins de santé n'a pas occasionné de troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence de ...

Enfin, il n'est pas question de décès dans ce dossier.

En conséquence, le dommage allégué en l'espèce ne franchit aucun des seuils de gravité prévus par la loi, de telle sorte que, même dans l'hypothèse où les éléments constitutifs d'un accident médical sans responsabilité seraient réunis, ce qui n'est pas établi en l'espèce, le dommage allégué ne pourrait être indemnisé par le Fonds.

2.4.

Selon l'article 5, 2°, de la loi du 31 mars 2010, le dommage est suffisamment grave lorsque "le patient subit une incapacité temporaire de travail au moins durant six mois consécutifs ou six mois non consécutifs sur une période de douze mois".

Le FAM estime que ce critère n'est pas rempli en l'espèce au motif qu'il faut tenir compte de l'incapacité temporaire de travail que le patient aurait normalement subie à la suite de l'intervention chirurgicale sans la survenance de la complication et donc déduire des périodes d'incapacité effectivement subies par le patient celles qui se seraient de toute façon manifestées même sans la survenance de la complication. En l'espèce, l'expert ... indique qu'en l'absence de complication, la prise en charge de ... aurait justifié un arrêt de travail jusqu'au ... 2014, qu'une reprise du travail était possible le ... 2015 et que l'arrêt de travail strictement imputable à la complication s'étend du ... 2014 au ... 2014 (cf. pp. 30-31 du rapport d'expertise), de sorte que la condition liée à l'incapacité temporaire de travail durant au moins six mois ne serait pas rencontrée.

... fait valoir que les séquelles réelles qu'il a subies *in concreto* dans le décours de l'accident, prises dans leur ensemble, n'étaient pas normales et doivent être intégrées dans la période des incapacités temporaires au sens de l'article 5, 2°, de la loi du 31 mars 2010. Il estime que l'on ne peut soutenir que l'incapacité de travail qui se serait produite en tout état de cause après l'infiltration pratiquée sur lui et estimée à une période de sept mois n'est pas en relation causale avec l'accident médical sans responsabilité, pour ne pas prendre cette période en considération dans la détermination du délai exact d'incapacité temporaire de travail qu'il a subie. Selon lui, au vu des séquelles réelles et imprévisibles qu'il a subies dans le décours immédiat de l'infiltration litigieuse, la période d'incapacité qui serait prétendument tout de même survenue en l'absence de complication n'en demeure pas moins en relation causale avec l'accident médical sans responsabilité, de sorte que le critère de gravité au sens de l'article 5, 2° de la loi est rencontré.

L'argument de ... selon lequel les séquelles réelles qu'il a subies *in concreto* dans le décours de l'accident, prises dans leur ensemble, n'étaient pas normales et doivent de ce fait être intégrées dans la période des incapacités temporaires au sens de l'article 5, 2°, de la loi du 31 mars 2010, ne peut être accueilli.

En effet, le critère d'anormalité n'intervient pas lors de l'appréciation du critère de gravité de dommage. Le caractère anormal du dommage n'entraîne pas qu'il est nécessairement indemnisable ; encore faut-il pour cela qu'il soit grave au sens de l'article 5, ce qu'il s'agit précisément de déterminer.

En vertu de l'article 4, 1°, de la loi du 31 mars 2010, le Fonds des accidents médicaux indemnise la victime ou ses ayants droit conformément au droit commun lorsque le dommage trouve sa cause dans un accident médical sans responsabilité, pour autant que le dommage réponde à l'une des conditions de gravité prévues à l'article 5. L'article 5, 2°, prévoit que le dommage est suffisamment grave lorsque le patient subit une incapacité temporaire de travail au moins durant six mois consécutifs ou six mois non consécutifs sur une période de douze mois.

Il suit de ces dispositions que le dommage est suffisamment grave si le patient subit, pendant au moins six mois, une incapacité de travail qui, sans l'accident médical, ne se serait pas produite telle qu'elle s'est réalisée. Le juge apprécie en fait si l'incapacité temporaire de travail subie par le patient trouve sa cause dans l'accident médical¹.

L'indemnisation du FAM n'est due que pour le dommage qui trouve sa cause dans un accident médical sans responsabilité. Cette exigence de causalité doit aussi s'appliquer lors de l'examen de la condition de gravité, ce qui entraîne que l'on ne doit tenir compte, pour apprécier si cette condition est remplie, que du dommage qui a été causé par l'accident médical sans responsabilité.

La cour ne peut suivre le premier juge lorsqu'il se fonde sur le fait que le texte de la loi du 31 mars 2010 ne prévoit pas de scission entre les périodes d'incapacité "normales" et celles exclusivement imputables à la complication. Le texte ne prévoit certes pas en tant que tel de scission entre les périodes d'incapacité qui auraient de toute façon été subies sans l'accident médical sans responsabilité et celles exclusivement imputables à cet accident médical, mais il impose que le dommage soit en lien causal avec l'accident médical sans responsabilité, ce qui suppose l'examen du lien causal entre les périodes d'incapacité subies et l'accident médical en question.

Comme l'indique la Cour de cassation², le dommage est suffisamment grave si le patient subit "pendant au moins six mois une incapacité de travail qui, sans l'accident médical, ne se serait pas produite telle qu'elle s'est réalisée" et "le juge apprécie en fait si l'incapacité temporaire de travail subie par le patient trouve sa cause dans l'accident médical".

Le premier juge estime qu' "en la cause, sans les complications découlant de l'infiltration du ... 2014, ... n'aurait pas subi l'incapacité de travail telle qu'il l'a subie, c'est-à-dire du ... 2014 jusqu'au moins le ... 2014, soit pendant plus de six mois".

1. Cass. 08.10.2020, consultable sur www.juportal.be.

2. Cass. 08.10.2020, consultable sur www.juportal.be.

L'on ne peut déterminer les circonstances concrètes et les faits sur la base desquels le premier juge fonde son appréciation en fait et desquels il déduit sa décision. Il s'agit uniquement de l'affirmation selon laquelle sans l'accident médical, ... n'aurait pas subi l'incapacité de travail telle qu'il l'a subie, ce qui est un postulat théorique et non vérifié *in concreto*³

L'on relève que le premier juge en arrive à considérer que "sans les complications découlant de l'infiltration du ... 2014, ... n'aurait pas subi l'incapacité de travail telle qu'il l'a subie, c'est-à-dire du ... 2014 jusqu'au moins le ... 2014", incluant ainsi dans la période d'incapacité imputable aux complications découlant de l'infiltration en cause une période antérieure à cette infiltration, ce qui ne se peut.

Il incombe à ..., sur qui repose la charge de la preuve de ce que les conditions d'intervention du FAM sont réunies, de démontrer que son incapacité de travail telle qu'elle s'est réalisée, d'une durée de plus de six mois, trouverait sa cause dans l'accident médical pour lequel il sollicite l'intervention du FAM.

Cette preuve n'est pas rapportée.

Le lien causal entre l'accident médical et l'incapacité de travail subie par ... jusqu'au ... 2014 n'est pas établi. En effet, sans l'accident médical, il y aurait de toute façon eu une incapacité de travail pendant cette période, par le seul fait de l'état de lombosciatique droite présenté par ... et la prise en charge qu'il nécessitait.

2.5.

... soutient que c'est à tort que le FAM estime qu'il aurait pu reprendre le travail le ... 2015, au vu des séquelles qu'il présentait suite à l'infiltration. Il invoque à l'appui de cette considération :

- le fait que son médecin-conseil, le docteur ... l'a, dès le ... 2014, reconnu comme étant en incapacité de travail jusqu'au ... 2016
- le fait que le docteur ... l'a déclaré inapte définitivement aux contraintes de son métier en date du ... 2016
- le fait qu'il a été reconnu comme étant en incapacité de travail à + de 66 % du ... 2014 jusqu'au ... 2015 puis à partir du ... 2015, avant d'être reconnu comme étant en invalidité à + de 66 % depuis le ... 2016
- les dires du docteur ... lui-même, étant d'une part le fait que dans son rapport d'expertise, il explique qu'une reprise du travail était possible mais avec un poste de travail sans marche en terrain irrégulier et sans montée sur des échelles et d'autre part son audition en qualité de témoin réalisée le ... 2023.

Les documents rédigés par les docteurs ... et ... ne sont pas produits par ...

Ils ont toutefois été produits au cours de l'expertise réalisée par le docteur ... puisque le rapport de celui-ci en fait état (p. 14 et p. 18), ce qui ne l'a pas empêché d'estimer que la reprise du travail était possible dès le ... 2015.

En ce qui concerne l'incapacité de travail reconnue par le docteur ..., l'on s'étonne qu'il ait pu prévoir une incapacité de travail aussi longue (plus de 21 mois) dès le ... 2014.

En ce qui concerne l'inaptitude déclarée par le docteur ..., l'on relève qu'elle est postérieure de plus d'un an à la date retenue par le docteur ... comme date possible de reprise du travail. L'on ne voit pas pourquoi le fait que ... ait été déclaré inapte définitivement aux contraintes de son métier en date du ... 2016 empêcherait qu'il aurait été apte à reprendre le travail le ... 2015.

3. Au contraire de l'arrêt de la présente cour du ... 2018. Raison pour laquelle la Cour de cassation, dans l'arrêt rendu suite au pourvoi introduit contre cette décision, après avoir relevé les constatations et éléments repris par ladite décision, décide que le moyen, qui, pour critiquer cette décision, soutient que l'incapacité de travail qui se serait produite en tout état de cause après la prestation de soins de santé, même en l'absence de l'accident médical, n'est pas en relation causale avec cet accident s'érige contre cette appréciation contraire de l'arrêt.

Il ressort de la pièce 7 du dossier de pièces de ... (attestation de la ... qu'une incapacité de travail (+ 66 %) a été enregistrée du ... 2014 au ... 2015 puis du ... 2015 au ... 2022 à tout le moins et qu'il est reconnu en invalidité à plus de 66 % par l'INAMI depuis le ... 2016.

Aucun détail n'est cependant donné quant aux raisons ayant mené à la reconnaissance de cette incapacité. L'expert ... indique à cet égard que la justification précise de l'arrêt de travail depuis le ... 2015 est inconnue (p. 10 du rapport d'expertise). L'on ne dispose dès lors pas de la preuve de l'imputabilité de l'incapacité de travail de plus de 66 % reconnue à ... et l'accident médical sans responsabilité en cause.

En outre, d'après cette même attestation de la ..., l'incapacité de travail de plus de 66 % n'a été reconnue à ... que jusqu'au ... 2015 puis à partir du ... 2015. L'on est donc proche de la date du ... 2015 retenue par l'expert ... lequel relève d'ailleurs qu'il ne dispose pas de justificatif d'arrêt pour la période du ... au ... 2015 (p. 10 du rapport d'expertise) et qu'il n'y a pas de justificatif clinique pour l'arrêt de travail à partir du ... 2015 (p.20 du rapport d'expertise). Il semble donc bien y avoir eu une reprise du travail le ... 2015.

La date de reprise possible du travail retenue par l'expert ... n'a pas été contestée par son médecin-conseil au cours de l'expertise.

Enfin, les dires du docteur ... ne sont pas contraires au fait que ... aurait pu reprendre le travail le ... 2015. Il n'est pas établi que le métier exercé par ... ne lui permettait pas d'exercer à un poste de travail sans marche en terrain irrégulier et sans montée sur des échelles. Le docteur ... n'a pas abordé la question de la date de reprise possible du travail lors de son audition par le tribunal.

Compte tenu de la date de reprise possible du travail retenue par l'expert ..., il ne peut être retenu que ... aurait subi une incapacité temporaire de travail au moins durant 6 mois consécutifs, ou 6 mois non consécutifs sur une période de 12 mois.

2.6.

Selon l'article 5, 3°, de la loi du 31 mars 2010, le dommage est suffisamment lorsqu'il "occasionne des troubles particulièrement graves, y compris d'ordre économique, dans les conditions d'existence du patient".

La loi du 31 mars 2010 ne précise pas la notion de "troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence du patient".

Suivant l'exposé des motifs, le critère prévu à l'article 5, 3°, de la loi est "un critère qualitatif, qui vient nuancer les deux critères quantitatifs ci-dessus.

Il s'agit ici de tenir compte des dommages qui ont un impact grave et important dans la vie de la victime, sans pour autant rencontrer l'une des deux premières conditions.

Il s'agit de tenir compte de l'impact "situationnel" du déficit fonctionnel, qui varie avec les conditions de vie de la victime (ex. : retentissements relationnels, sensoriels, sportifs, familiaux).

Ce critère devra faire l'objet d'une appréciation individuelle, dès lors que par définition, cela variera en fonction des conditions d'existence de la victime. Cela vise donc tant la vie privée que la vie professionnelle. Il est cependant exigé que les troubles présentent un caractère de particulière gravité.

Ce critère n'a pas pour objectif d'indemniser tous les dommages qui n'atteignent pas un des deux seuils visés aux points 1° et 2°. Néanmoins, il doit être possible d'intervenir, pour des dommages qui, sans répondre aux deux critères de quantification du dommage relatifs à l'invalidité permanente ou à l'incapacité temporaire totale, affectant la victime avec une gravité telle qu'une absence d'indemnisation serait contraire à l'esprit de la présente loi" (Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Chambre, sess. 2009-2010, n° S2-2240/001, pp. 39-40)⁴.

4. Liège, 14.06.2022, R.G.A.R., 2023, liv. 5, 15955..

Le critère doit être évalué au cas par cas, parce que, par définition, il variera avec les conditions de vie de la victime. L'impact sur les conditions d'existence peut être tant temporaire que définitif, tant variable que constant ; même s'il est évident que l'on conclura plus rapidement à un trouble particulièrement grave si ce trouble est définitif et/ou constant⁵

En l'espèce, ... invoque à l'appui de sa demande fondée sur ce critère des éléments d'ordre purement médical (examen clinique de l'orthopédiste ... du ... 2014 et bilans EMG réalisés les ... 2014, ... 2014 et ... 2015) qui ne permettent pas d'apprécier leur impact concret sur les conditions de vie de la victime.

Le fait que les précédentes infiltrations n'avaient pas provoqué pareilles douleurs et séquelles que l'infiltration litigieuse et que l'état neurologique de ... était normal avant cette infiltration n'est pas pertinent pour apprécier si le dommage subi suite à l'infiltration litigieuse a eu un impact grave et important dans la vie de ...

Le caractère imprévisible du dommage est étranger à cette appréciation.

En ce qui concerne les doléances exprimées par ... lors de l'expertise, elles ne peuvent être prises en compte que pour autant qu'il s'agisse de plaintes dont l'imputabilité à la complication survenue est établie, *quod non*. Il en va de même du fait que ... n'a jamais repris son métier d'ouvrier de voirie.

Les taux d'incapacités retenus par l'expert ... comme étant imputables à la complication (8 % d'incapacité personnelle et 20 % d'incapacité économique) ne permettent pas non plus de retenir l'impact grave et important sur les conditions d'existence de la victime tel que requis par l'article 5, 3°, de la loi du 31 mars 2010.

Il n'est dès lors pas établi que le dommage subi par ... suite à la complication litigieuse a occasionné des troubles particulièrement graves dans ses conditions d'existence.

2.7.

Il résulte de ce qui précède que l'exigence de gravité du dommage requise par l'article 4, 1° de la loi du 31 mars 2010 n'est pas remplie en l'espèce, aucun des critères visés par l'article 5 de cette loi n'étant rencontré.

Partant, l'on ne se trouve pas dans un cas où le FAM doit son intervention, de sorte que la demande de ... à son égard doit être déclarée non fondée.

...

Tous autres moyens invoqués par les parties s'avèrent, au vu des motifs qui précèdent, non pertinents.

PAR CES MOTIFS,

Vu l'article 24 de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire,

LA COUR, statuant contradictoirement,

Dit l'appel recevable et fondé.

Réforme le jugement entrepris.

Dit la demande originaire de ... recevable mais non fondée. L'en déboute.

...

5. W. BUELENS, "Dommage grave au sens de l'art. 5 de la loi relative aux accidents médicaux : de l'incapacité de travail et des troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence", *Rev. dr. santé*, 2023/24, liv. 4, p. 335, n° 12..