



## on ma leguer un bien immobilier mais les enfants s'oppose

Par **Lilo95**, le **04/10/2009** à **15:21**

Bonjour, donc voila je suis aide soignante en maison de retraite et une personne agé ma leguer sa maison et sa voiture, en le précisent sur sont testament,le probleme ces que sa fille ces opposé au testament, par honte je n'est rien osé dire. mais je voudrai savoir si je poursuit sa en justice esque j'aurai gain de cause?

Cette vielle dame voulai me dnner une chaine en or très belle quelque temp avan sa mort mais a cause de mon statut j'ai du refusé, mais devant moi elle a dit a sa fille de me la donné après sa mort, mais je n'est rien eu...

Ces Dame ne s'entendé pas particulierment bien avec sa fille de plus elle avait toute sa tete et elle était ateinte par aucune maladi qui aurai pue joué en ma faveur tel que alzheimer..  
merci de votre aide

Par **Kely**, le **12/10/2009** à **02:24**

bonjour

voici un topo complet sur la question (extrait de <http://www.macsf.fr/vous-informer/un-soignant-peutil-recevoir-un-don-d-un-patient-ou.html>), je crains que vous ne puissiez bénéficier de cette disposition testamentaire, les héritiers pourraient même avoir la main lourde en tentant de vous poursuivre en correctionnel , mais c'est à voir

tenez moi au courant sur [kelyhadd@hotmail.com](mailto:kelyhadd@hotmail.com)

a bientôt

Les médecins sont souvent consultés lors des contestations de testaments et il leur est alors demandé si, au jour de la rédaction du testament, leur patient avait toute la conscience nécessaire. Il s'agit d'une question bien délicate chez certains patients ayant un état de santé très variable d'un jour à l'autre, surtout si le testament a été rédigé plusieurs années avant que la question ne leur soit posée.

Mais ici nous nous interrogeons sur une situation toute différente : c'est celle où le patient souhaite exprimer sa reconnaissance à l'égard des personnes l'ayant soigné par un don, de

son vivant ou par voie testamentaire. En raison des abus d'influence que pourraient commettre les soignants, surtout chez des patients présentant un état de faiblesse physique ou psychique, c'est le principe de l'interdiction qui a été retenu mais limité aux situations où la qualité de soignant pourrait être utilisée frauduleusement.

Sommaire

- \* Les textes fixant l'interdiction
- \* Les principes à retenir
- \* Quelques applications

Les textes fixant l'interdiction

Le principal et le plus général est l'article 909 du code civil figurant dans le chapitre sur la capacité de disposer ou de recevoir par donation entre vifs ou par testament et qui prévoit :

« Les membres des professions médicales et de la pharmacie, ainsi que les auxiliaires médicaux qui ont prodigué des soins à une personne pendant la maladie dont elle meurt ne peuvent profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait faites en leur faveur pendant le cours de celle-ci.

Les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les personnes morales au nom desquelles ils exercent leurs fonctions ne peuvent pareillement profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires que les personnes dont ils assurent la protection auraient faites en leur faveur quelle que soit la date de la libéralité.

Sont exceptées :

1<sup>o</sup> Les dispositions rémunératoires faites à titre particulier, eu égard aux facultés du disposant et aux services rendus ;

2<sup>o</sup> Les dispositions universelles, dans le cas de parenté jusqu'au quatrième degré inclusivement, pourvu toutefois que le décédé n'ait pas d'héritiers en ligne directe ; à moins que celui au profit de qui la disposition a été faite ne soit lui-même du nombre de ces héritiers. Les mêmes règles seront observées à l'égard du ministre du culte ».

Le code de déontologie médicale, dans son article 52 (art. R. 4127-52 du code de la santé publique), a repris une version simplifiée de ces dispositions : « Le médecin qui aura traité une personne pendant la maladie dont elle est décédée ne pourra profiter des dispositions entre vifs et testamentaires faites par celle-ci en sa faveur pendant le cours de cette maladie que dans les cas prévus par la loi. Il ne doit pas davantage abuser de son influence pour obtenir un mandat ou contracter à titre onéreux dans des conditions qui lui seraient anormalement favorables ». L'interdiction déontologique est donc plus large puisqu'elle porte également sur les mandats et les transactions à titre onéreux qui léseraient le patient ou ses ayants droit et qui constitueraient alors des donations déguisées.

La jurisprudence a par ailleurs fait usage de l'article 1975 du code civil qui prévoit que le contrat de rente viagère (appelé viager) ne produit aucun effet si la rente a été créée sur la tête d'une personne atteinte de la maladie dont elle est décédée dans les 20 jours suivant la date du contrat. Dans les décisions publiées, il apparaît que le plus important aux yeux des magistrats est la connaissance ou non par l'acquéreur de l'imminence du décès, même si le délai de 20 jours est dépassé, même si le créancier est décédé d'une autre maladie que celle dont il était atteint le jour de la signature de l'acte. Un médecin, a fortiori le médecin traitant, dispose nécessairement de l'information supprimant pour lui l'aléa lié à l'espérance de vie du créancier et ne peut donc pas dans ces conditions envisager de conclure un contrat de rente viagère avec l'un de ses patients.

Une disposition particulière concerne les établissements d'hébergement. Il s'agit de l'article L. 331-4 du code de l'action sociale et des familles qui dispose que « les personnes physiques propriétaires, administrateurs ou employés des établissements [établissements hébergeant, à titre gratuit ou onéreux, des mineurs, des personnes âgées, des personnes handicapées ou inadaptées ou en détresse] ne peuvent profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires faites en leur faveur par des personnes hébergées dans le ou les établissements qu'elles exploitent ou dans lesquels elles sont employées que dans les conditions fixées à l'article 909 du code civil ». Ici, il n'y a pas de condition de délai entre le décès et la donation ni d'exigence que la personne soit décédée de la maladie ayant provoqué son hébergement.

Sur le plan pénal, nous pouvons envisager, entre autres, l'application de l'article 223-15-2 du code pénal qui réprime l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de faiblesse. Il dispose : « Est puni de 3 ans d'emprisonnement et de 375 000 € d'amende l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de la situation de faiblesse soit d'un mineur, soit d'une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente et connue de son auteur, soit d'une personne en état de sujétion psychologique ou physique résultant de l'exercice de pressions graves ou répétées ou de techniques propres à altérer son jugement, pour conduire ce mineur ou cette personne à un acte ou à une abstention qui lui sont gravement préjudiciables ».

Le caractère très général de la rédaction du texte de cette infraction rend tout à fait possible la répression dirigée contre un soignant ayant fait usage de l'influence dont il disposait sur un malade pour bénéficier d'un don.

Les principes à retenir

Il s'agit d'une interdiction portant sur les soignants et non sur les patients. En conséquence la donation faite par un malade n'est pas nulle ipso facto, le bénéficiaire n'en étant pas toujours informé et le patient étant libre de disposer de son patrimoine, dans la limite des règles successorales, et notamment du respect de la quotité disponible. Mais la donation ne pourra produire effet puisque la qualité de soignant du patient empêche de recevoir l'objet du don. La présomption de suggestion et de captation est irréfragable, ce qui signifie qu'il n'est pas possible d'apporter la preuve de l'absence d'influence sur la décision du donateur. Tous les soignants sont concernés par cette interdiction ainsi que les gérants et salariés des établissements d'hébergement, notamment des EHPAD. Quand plusieurs professionnels sont intervenus pendant la maladie, les magistrats apprécient selon le rôle de chacun sur qui pèse l'interdiction. Ils doivent également exercer leur pouvoir d'appréciation à propos de la qualification de soins de l'aide apportée à une personne malade, notamment en raison des liens d'affection existant entre elle et le bénéficiaire du don.

Alors que pour les soignants l'interdiction ne porte qu'à l'encontre des personnes intervenues pendant la dernière maladie, elle est générale pour les dirigeants et salariés des établissements, même si, par exemple, la personne a été transférée et est décédée d'une pathologie dont elle n'était pas atteinte dans le premier établissement. Mais il ne s'agit que des établissements désignés dans l'article L. 331-4 du code de l'action sociale et des familles ; les établissements hospitaliers ne sont pas concernés. Ainsi la Cour de Cassation a pu considérer que l'interdiction ne s'appliquait pas à une aide-soignante employée par un hôpital général.

Les exceptions doivent être appréciées de manière restrictive. Les dispositions à titre particulier correspondant à la rémunération des services rendus doivent être strictement proportionnées à ce service et ne pas constituer une donation déguisée. Elles ne peuvent être

faites que par des personnes disposant de toutes leurs capacités. Afin de ne pas entraver la liberté testamentaire, les dons à un parent soignant jusqu'au 4e degré inclus sont possibles, sauf si le défunt avait un héritier en ligne directe à moins que le soignant ne soit lui-même héritier en ligne directe.

#### Quelques applications

- Un patient de 91 ans est décédé en 1995 d'une hémorragie digestive. Son fils découvre qu'il avait souscrit entre 1989 et 1990 plusieurs contrats d'assurance sur la vie, dont un au profit de son médecin généraliste qui l'a suivi pendant les quatre dernières années de sa vie. Ce praticien prétendait qu'il ne l'avait pris en charge qu'en qualité de mésothérapeute pour ses rhumatismes et avançait que ce n'était pas lui mais un confrère qui a décidé de l'hospitalisation la veille du décès. Ceci n'a pas empêché la cour d'appel de considérer que soigner une personne pendant les dernières années de sa vie impliquait nécessairement la prise en charge de la maladie à l'origine du décès. Dans son arrêt du 1er juillet 2003, la première chambre civile de la Cour de Cassation a considéré que le raisonnement de la cour d'appel ne pouvait être retenu car il était purement hypothétique. D'un autre côté, la Cour de Cassation a indiqué que l'arrêt de la cour d'appel devait également être cassé pour avoir retenu qu'il n'était pas démontré que le contrat avait été souscrit en décembre 1991 pendant la dernière maladie, sans procéder elle-même à cette recherche. Retenons que l'interdiction de l'article 909 porte également sur les contrats d'assurance sur la vie et qu'il est fort contestable qu'un soignant accepte d'en bénéficier.

- Un patient qui n'avait pas d'héritier réservataire rédige en 1991 un premier testament désignant quatre légataires universels. En 1994, il signe un contrat de services avec une association d'aide aux personnes âgées qui lui fournit pour son domicile une employée de maison dont il va devenir l'employeur. En septembre 1996, il révoque son premier testament et en rédige un nouveau ajoutant son employée de maison comme cinquième légataire universel et lui léguant en plus un bien immobilier. Il décède en mars 1997. Les quatre premiers héritiers ont assigné l'employée de maison afin d'obtenir l'indemnisation de leur préjudice (qu'ils évaluent à environ 250 000 €) en invoquant son impossibilité à bénéficier de ces dispositions testamentaires sur la base de l'article 909 et en rappelant d'autre part que le règlement intérieur de l'association prévoyait que « pendant et après son travail, le personnel ne doit solliciter ni cadeau, ni gratification d'aucune sorte, ni contracter d'emprunt, ni accepter de donation, legs... ». Les demandeurs ont également assigné l'association, trouvant qu'elle fournissait du personnel bien intéressé... mais le deuxième testament avait été fait à l'insu de cette employée. Dans son arrêt du 8 janvier 2004, la cour d'appel de Lyon a confirmé le jugement de première instance retenant que l'article 909 n'était pas applicable à cette employée de maison qui n'avait aucune qualification médicale et que l'association avait rempli son obligation en fournissant du personnel qui a donné toute satisfaction, sans qu'elle ait à garantir le désintéressement total de ce personnel. Si ce patient avait été en EHPAD et si cette employée avait été salariée de l'établissement, la solution aurait été toute autre, l'article L. 331-4 du code de l'action sociale et des familles l'empêchant de recevoir ce legs.

- Dans une décision du 28 avril 2004, le conseil régional de l'Ordre des médecins d'Aquitaine a eu à se prononcer sur une plainte basée sur la violation de l'article 52 du code de déontologie suite à un testament notarié fait par un patient au profit de son ancien médecin traitant, l'instituant légataire universel. Le conseil a considéré que cet article n'avait pas à s'appliquer à ce praticien car, au moment où le testament avait été rédigé, il n'était déjà plus le médecin traitant de ce patient, qui était par ailleurs en pleine possession de ses moyens. Le conseil remarque par ailleurs que le médecin bénéficiaire du testament n'avait pas soigné ce patient pour la maladie dont il est décédé, si bien que l'interdiction n'avait pas à

s'appliquer. D'autre part, sur le reproche d'immixtion dans les affaires de famille, le conseil a considéré que les relations privilégiées entre cet homme âgé et isolé et son ancien médecin traitant n'en constituaient pas une. La plainte a donc été rejetée dans cette situation où il n'y avait manifestement pas eu captation d'héritage contrairement à ce que prétendaient les plaignants.

Les donations faites à un soignant par un patient restent néanmoins toujours sujettes à discussion et le Conseil national de l'Ordre des médecins préconise à juste titre une grande prudence. Ainsi, dans ses commentaires sous l'article 52 du code de déontologie il indique : « Au-delà du cas d'espèce de la dernière maladie, c'est une attitude générale de prudence qui s'impose au médecin en la matière. Il ne doit en aucune circonstance pouvoir être suspecté d'avoir profité de son statut professionnel et de l'influence qui en découle pour tirer un avantage matériel quelconque de la part de son malade ». Il s'agit d'une question d'honneur des soignants.

Par **JURISNOTAIRE**, le **12/10/2009** à **15:50**

Bonjour.

Bravo pour le bel "article", didactique sans être lassant, clair et bien équilibré dans ses segments.

Je surenchéris en ajoutant qu'au cas d'espèce, une maison et une voiture constituent souvent l'essentiel du patrimoine d'une personne âgée en maison de retraite, et que le juge donnerait très probablement raison à la fille en déclarant nulle la disposition testamentaire (indépendamment de toutes autres mesures).

Par **Lilo95**, le **12/10/2009** à **16:54**

merci a vous pour vos réponse, le point qui joue en ma faveur et quel avait toute sa tete et de plus elle ne s'entendé pas particulierment bien avec sa fille... mais bon vous savez dans les maison de retraite, les personne agé sont bien souvent livré a eu meme avec nous comme famille, mais bon apré ces entre elle est sa conscience je ne vais pas m'engagé sur des démarche juridique de plus sa pourrai ternire a ma réputation... merci pour tout