

TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE PARIS

N°0819762/6-2

Consorts

M. Quyllet
Rapporteur

Mlle Barthélémy
Rapporteur public

Audience du 1^{er} mars 2011
Lecture du 22 mars 2011

60-02-01

60-04-03

C

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif de Paris,

(6^{ème} Section - 2^{ème} Chambre),

Vu la requête, enregistrée le 1^{er} décembre 2008, présentée pour Mme Valérie B
épouse et pour M. Vincent Luc demeurant
par Me Boyer ; les consorts
demandent au Tribunal :

1. de condamner l'Etablissement français du sang (EFS) à leur verser les sommes respectives de 292 805,20 euros et de 20 000 euros en leur nom propre, ainsi que 10 000 euros au nom de chacun de leurs deux enfants mineurs, en réparation du préjudice subi du fait de la contamination de Mme [] par le virus de l'hépatite C, toutes sommes assorties des intérêts légaux capitalisés à compter du 19 août 2008 ;

2. de mettre à la charge de l'Etablissement français du sang les dépens ainsi que la somme de 5 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Ils soutiennent que la responsabilité de l'EFS est engagée du fait d'une contamination de Mme [] par le virus de l'hépatite C intervenue lors de transfusions opérées en 1988 à l'hôpital Saint-Antoine ; que la dite contamination a engendré pour celle-ci des préjudices patrimoniaux à hauteur de 44 757,20 euros et des préjudices personnels à hauteur de 248 048,00 euros et pour M. [] et les enfants [] un préjudice moral à hauteur des montants demandés ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 14 janvier 2009, présenté pour l'EFS par Me Foure ; il conclut à titre principal au rejet de la requête et fait valoir que l'imputabilité de la contamination à une transfusion sanguine n'est pas établie et, à titre subsidiaire, que la demande des consorts _____ au titre de l'aide tierce personne apparaît injustifiée dans son principe et que les montants sollicités au titre des préjudices moraux, pretium doloris, déficit temporaire, préjudice d'agrément et déficit permanent sont surévalués ;

Vu les mémoires, enregistrés les 3 juin 2009 et 27 août 2009, présentés pour les consorts : _____ qui persistent dans leurs écritures ;

Vu les mémoires, enregistrés les 22 juin 2009 et 18 septembre 2009, présentés pour l'établissement français du sang qui conclut aux mêmes fins par les mêmes moyens ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 24 avril 2010, présenté pour l'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM) par Me Saumon ; il conclut à sa mise hors de cause dès lors à titre principal que les requérants n'ont formulé aucune conclusion à son encontre et, à titre subsidiaire, que les dispositions de la loi du 17 décembre 2008 prévoyant sa substitution à l'EFS ne sont pas entrées en vigueur ;

Vu le mémoire, enregistré le 11 mai 2010, présenté pour l'EFS qui conclut aux mêmes fins par les mêmes moyens ainsi, au surplus, qu'à la mise hors de cause de l'ONIAM dès lors que les dispositions de la loi du 17 décembre 2008 prévoyant sa substitution à l'EFS ne sont pas entrées en vigueur ;

Vu le mémoire, enregistré le 2 juin 2010, présentés pour l'EFS qui conclut à sa mise hors de cause dès lors que l'ONIAM lui est substitué à compter du 1^{er} juin 2010, date d'entrée en vigueur de la loi du 17 décembre 2008 ;

Vu le mémoire, enregistré le 23 juin 2010, présenté pour les consorts _____ qui concluent aux mêmes fins par les mêmes moyens à l'encontre de l'ONIAM, substitué à l'EFS ;

Vu le mémoire, enregistré le 8 juillet 2010, présenté pour l'ONIAM qui conclut à sa substitution à l'EFS du fait de l'entrée en vigueur de la loi 17 décembre 2008 en ce qui concerne le contentieux relatif à l'indemnisation des consorts _____ et au rejet des conclusions des tiers payeurs et assureurs de l'EFS, aucun recours des premiers n'étant recevable dans le cadre des indemnisations au titre de la solidarité nationale et l'EFS restant seul responsable des contentieux l'opposant au second ;

Vu l'ordonnance en date du 23 juillet 2010 rouvrant l'instruction et en fixant la clôture au 30 septembre 2010 en application des articles R. 613-1 et R. 613-3 du code de justice administrative ;

Vu le mémoire, enregistré le 30 septembre 2010, présenté pour l'ONIAM ; il conclut aux mêmes fins par les mêmes moyens à l'encontre des tiers payeurs ; il ne conteste par ailleurs pas l'origine transfusionnelle de la contamination du requérant mais fait valoir que les montants demandés au titre des préjudices personnels ont été d'ores et déjà indemnisés au titre de la contamination de la requérante par le virus du VIH et que les préjudices découlant de la seule

contamination par le VHC ne sauraient excéder 25 000 euros, que le montant demandé au titre de l'aide tierce personne apparaît injustifié dans son principe, que le préjudice professionnel n'a pas été chiffré et que les préjudices moraux subis par M. et les enfants sont surévalués et ne sauraient excéder respectivement 3 000 et 1 500 euros ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 11 février 2011, présenté pour la caisse primaire d'assurance maladie de Paris par Me Nemer ; celle-ci demande le remboursement de 14 863,12 euros, assortis des intérêts légaux capitalisés et que soit mis à la charge de l'EFS une somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu l'ordonnance en date du 14 février 2011 fixant la réouverture de l'instruction, en application de l'article R. 613-4 du code de justice administrative ;

Vu le mémoire, enregistré le 23 février 2011, présenté pour l'EFS qui conclut à titre principal au rejet des demandes de la CPAM, aucun recours des tiers payeurs n'étant recevable dans le cadre des indemnisations au titre de la solidarité nationale, à titre subsidiaire, à ce qu'il soit sursis à statuer, et à ce qu'une somme de 1 500 euros soit mise à la charge de celle-ci au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu la demande préalable d'indemnisation en date du 5 août 2008 ;

Vu l'ordonnance en date du 28 septembre 2007 par laquelle le tribunal administratif de Paris a confié une expertise médicale à Mme Françoise Degos ;

Vu le rapport d'expertise déposé au greffe du tribunal le 22 mars 2008 ;

Vu l'ordonnance du président de tribunal administratif de Paris du 4 avril 2008, portant liquidation et taxation des frais et honoraires de l'expert à la somme de 1 335,20 euros, mis à la charge de Mme

Vu la pièce de laquelle il ressort que la caisse primaire d'assurance maladie des Hauts-de-Seine et la MNH ont été appelées à l'instance ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 ;

Vu l'ordonnance n°2005-1087 du 1^{er} septembre 2005 relative aux établissements publics nationaux à caractère sanitaire et aux contentieux en matière de transfusion sanguine ;

Vu la loi n°2008-1330 du 17 décembre 2008 ;

Vu le décret n°2010-251 ;

Vu l'arrêté du 15 mars 2010 portant nomination au conseil d'orientation de l'ONIAM publié le 18 mars 2010 ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu l'arrêté du Vice-président du Conseil d'Etat en date du 18 mars 2009 fixant la liste des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel autorisés à appliquer, à titre expérimental, les dispositions de l'article 2 du décret n°2009-14 du 7 janvier 2009 ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 1er mars 2011 :

- le rapport de M. Quyolet ;
- les conclusions de Mlle Barthélémy, rapporteur public ;
- et les observations de Me Boyer, représentant les consorts

Considérant que Mme [nom] a été hospitalisée en août 1988 à l'hôpital Saint-Antoine consécutivement à une thrombopénie profonde survenue à la suite d'une sarcoïdose pulmonaire ; qu'il a été procédé à une transfusion de plaquettes ; que deux contaminations ont été diagnostiquées, l'une au VIH en 1989 puis une deuxième au VHC en 1990 ; qu'imputant cette dernière aux transfusions intervenues en 1988, les requérants demandent une indemnisation à ce titre ;

Sur la responsabilité :

Considérant qu'aux termes de l'article 67 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 « [...] / IV. - A compter de la date d'entrée en vigueur du présent article, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales se substitue à l'Etablissement français du sang dans les contentieux en cours au titre des préjudices mentionnés à l'article L. 1221-14 du code de la santé publique n'ayant pas donné lieu à une décision irrévocable. [...] ; qu'à ceux de l'article 8 du décret n°2010-251 susvisé : « Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le premier jour du troisième mois suivant la publication de l'arrêté de nomination des membres du conseil d'orientation et au plus tard avant le 1er juillet 2010. » ; qu'en vertu de ces diverses dispositions, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales se trouve substitué à l'Etablissement français du sang à compter du 1^{er} juin 2010 ; que l'Etablissement français du sang doit donc être mis hors de cause ;

Considérant qu'aux termes de l'article 102 de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé : « En cas de contestation relative à l'imputabilité d'une contamination par le virus de l'hépatite C antérieure à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, le demandeur apporte des éléments qui permettent de présumer que cette contamination a pour origine une transfusion de produits sanguins labiles ou une injection de médicaments dérivés du sang. Au vu de ces éléments, il incombe à la partie défenderesse de prouver que cette transfusion ou cette injection n'est pas à l'origine de la contamination. Le juge forme sa conviction après avoir ordonné, en cas de besoin, toutes les mesures d'instruction qu'il estime utiles. Le doute profite au demandeur (...) » ; qu'il résulte de ces dispositions qu'en cas de contestation relative à l'imputabilité d'une contamination par le virus de l'hépatite C, il appartient

au demandeur, non pas seulement de faire état d'une éventualité selon laquelle sa contamination provient d'une transfusion, mais d'apporter un faisceau d'éléments conférant à cette hypothèse, compte tenu de toutes les données disponibles, un degré suffisamment élevé de vraisemblance ; que si tel est le cas, la charge de la preuve contraire repose sur le défendeur ; que ce n'est qu'au stade où le juge, au vu des éléments produits successivement par les parties, forme sa conviction que le doute profite au demandeur ;

Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise en date du 22 mars 2006 du Dr Degos, que Mme [redacted] a reçu en 1988 environ 50 unités de produits sanguins, en provenance de 17 donneurs ; que l'enquête transfusionnelle n'a pas permis de retrouver trois des donneurs, que six d'entre eux n'ont pas été testés et que le septième s'est révélé positif ; qu'en outre, la patiente avait été testée négative lors de son admission à l'hôpital Saint-Antoine ; que par suite, la responsabilité de l'ONIAM, substituant l'EFS en vertu des dispositions précitées, est engagée à raison des conséquences dommageables de la contamination de Mme [redacted] par le virus de l'hépatite C ;

Sur le préjudice de Mme [redacted]

Considérant qu'il est constant que Mme [redacted] a fait l'objet d'une contamination par le VIH, et que les consorts [redacted] ont été indemnisés à ce titre d'une somme totale de 331 55,17 euros ; que le présent litige porte uniquement sur les préjudices distincts et non encore réparés susceptibles de résulter de sa contamination par le virus de l'hépatite C ;

En ce qui concerne l'évaluation du préjudice total et de l'indemnité mise à la charge du tiers responsable :

Considérant, en premier lieu, qu'aux termes de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale : «Lorsque, sans entrer dans les cas régis par les dispositions législatives applicables aux accidents du travail, la lésion dont l'assuré social ou son ayant droit est atteint est imputable à un tiers, l'assuré ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent livre. / Les caisses de sécurité sociale sont tenues de servir à l'assuré ou à ses ayants droit les prestations prévues par le présent livre, sauf recours de leur part contre l'auteur responsable de l'accident dans les conditions ci-après» ; qu'il résulte des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 376-1 précité que le recours des tiers payeurs ne s'exerce qu'à l'encontre des auteurs responsables de l'accident survenu à la victime et non, en vertu des dispositions de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, en ce qui concerne les conclusions de l'ONIAM lorsque celui-ci prend en charge, au titre de la solidarité nationale, les conséquences d'un accident médical, d'une affection ou d'une infection qui ne peuvent être imputées à la faute d'un professionnel, d'un établissement ou service de santé ou au défaut d'un produit de santé, sans que cet établissement public ait la qualité d'auteur responsable des dommages ; que, cependant, si la loi n°2008-1330 du 17 décembre 2008 a prévu la substitution de l'ONIAM à l'EFS dans les contentieux portant sur les contaminations par l'hépatite C, il ne ressort ni des textes précités ni des travaux préparatoires à la loi du 17 décembre 2008, et alors notamment que l'EFS reste redevable vis-à-vis de l'ONIAM, en vertu du paragraphe III de l'article 67 de la loi du 17 décembre 2008, de l'ensemble des sommes que l'Office serait amené à verser au titre de l'indemnisation des contaminations transfusionnelles par le virus de l'hépatite C, que le législateur aurait entendu désormais faire

entrer l'indemnisation des victimes d'une contamination dans le cadre de la solidarité nationale en lieu et place de l'indemnisation, même en l'absence de faute, des conséquences dommageables de la mauvaise qualité des produits sanguins fournis ; que dans ses conditions, la CPAM de Paris est bien fondée à se voir indemniser par l'ONIAM des débours occasionnés par la contamination de Mme [redacted] ; que, cependant, elle se borne à produire un document intitulé « détail des prestations » dénuées de toute valeur probante quant au lien entre ces dépenses et la contamination du requérant ; que, par conséquent, et sans qu'il soit besoin de sursoir à statuer, les demandes de la CPAM doivent donc être rejetées ;

Considérant en second lieu que lorsque, au nombre des conséquences dommageables d'un accident engageant la responsabilité d'une personne publique, figure la nécessité pour la victime de recourir à l'assistance d'une tierce personne à domicile pour les actes de la vie courante, la circonstance que cette assistance serait assurée par un membre de sa famille est, par elle-même, sans incidence sur le droit de la victime à en être indemnisée ; qu'il résulte du rapport d'expertise que l'état de la victime a nécessité l'assistance à domicile de sa mère pour s'occuper de ses deux enfants mineurs, alors âgés de 11 et 6 ans, pendant les trois mois qu'a duré le traitement ainsi que durant l'hospitalisation consécutive aux effets secondaires de ce traitement, soit de mars à juin 2006 ; qu'en revanche, si l'expert indique que Mme [redacted] sollicite l'assistance de sa mère en fonction des aléas de son état de santé depuis lors, il ne retient pas le besoin impératif d'une aide spécifique pour les actes de la vie quotidienne ou pour s'occuper des enfants ; qu'il sera fait une juste appréciation du préjudice lié à la nécessité de l'assistance à domicile d'une tierce personne en prenant comme référence le coût d'une telle assistance calculé en fonction du salaire minimum augmenté des cotisations sociales pour une durée de 6 heures par jour sur la période courant de mars à juin 2006 ; que le montant de celui-ci s'élève dès lors à 7 000,00 euros ;

Considérant en troisième lieu que Mme [redacted] aujourd'hui âgée de 45 ans, est porteuse depuis 1989 d'une hépatite C ; que sa pathologie a été soignée à compter de mai 2006 durant trois mois par Viraféron et Rébétol, traitement qui, s'il a permis une rémission conjoncturelle, a dû être interrompu en raison de l'apparition d'effets secondaires sévères ayant entraîné son hospitalisation ; qu'elle est aujourd'hui porteuse d'une hépatite chronique d'activité minimale, classée A1F1 dans le score de Métavir ; qu'aucun traitement n'est, à l'heure actuelle, susceptible d'être administré à la requérante sans entraîner les mêmes effets secondaires ; que la requérante souffre d'une dépression que l'expert attribue en totalité aux conséquences de l'hépatite, dès lors que celle-ci ne s'est jamais manifestée durant la prise en charge de sa contamination par le VIH, mais uniquement au constat de l'ineffectivité des traitements anti-VHC ; que s'agissant d'une pathologie évolutive et insusceptible d'amélioration, l'absence de consolidation, impliquant notamment l'impossibilité de fixer définitivement un taux d'incapacité permanente, ne fait pas obstacle à ce que soient mises à la charge du responsable du dommage la réparation de l'ensemble des conséquences déjà acquises de la détérioration de l'état de santé de l'intéressée, le taux d'IPP provisoire étant évalué par l'expert à 10 % ; qu'il y a lieu, de plus, de prendre en compte le caractère évolutif de la pathologie de la requérante qui génère un préjudice lié au fait de devoir vivre dans la crainte d'une évolution de son état, évolution que l'expert considère comme probablement rapide eu égard à la co-infection existante ; que, dans ces conditions, il sera fait une juste appréciation des troubles de toute nature dans ses conditions d'existence subis par Mme [redacted] compte tenu notamment des craintes légitimes qu'elle peut entretenir quant à l'évolution de son état de santé, en fixant à la somme de 50 000,00 euros le montant de l'indemnité due à ce titre ; que les souffrances physiques qu'elle a endurées peuvent être évaluées à 4,5 à 5 sur une échelle de 1 à 7 ; qu'il sera fait une juste appréciation du pretium doloris supporté par l'intéressée en fixant l'indemnité due à ce titre à la somme de 12 000,00 euros ; que le préjudice personnel total s'établit ainsi à la somme de 62 000,00 euros ;

En ce qui concerne la part du préjudice due par le tiers :

Considérant qu'il résulte de l'instruction, que les préjudices tant patrimoniaux que personnels subis par la requérante n'ont été compensés par aucune prestation et sont demeurés entièrement à sa charge ; que l'indemnité due par l'ONIAM à Mme _____ s'élève donc à 69 000,00 euros, assortie des intérêts légaux, comme le demande le requérant, à compter du 12 juin 2008 ; qu'aux termes de l'article 1154 du code civil: « Les intérêts échus des capitaux peuvent produire des intérêts, ou par une demande judiciaire, ou par une convention spéciale, pourvu que, soit dans la demande, soit dans la convention, il s'agisse d'intérêts dus au moins pour une année entière. » ; que si la requérante demande la capitalisation à compter du 5 mai 2008, elle n'est fondée, en vertu des dispositions précitées, à se la voir accorder qu'à compter du 12 juin 2009 et à chaque date anniversaire de cette date ;

Sur les préjudices de M. Vincent Luc _____, de Melle Camille _____ et de M. Antoine _____

Considérant qu'il sera fait une juste appréciation du préjudice moral de M. Vincent Luc LE GLAUNEC, son époux, en le fixant à 7000 euros ; que l'indemnité due par l'ONIAM à M. Vincent Luc LE GLAUNEC s'établit par conséquent à cette somme ;

Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, il doit être tenu compte du préjudice moral résultant de la légitime anxiété suscitée chez Camille et Antoine _____ par l'état de santé de leur mère ; qu'il sera fait une juste appréciation de ce préjudice en leur accordant la somme de 5000 euros chacun ; que l'indemnité due par l'ONIAM à chaque enfant s'établit par conséquent à cette somme ;

Sur les frais d'expertise :

Considérant qu'il y a lieu, en application de l'article R. 761-1 du code de justice administrative, de mettre définitivement les frais d'expertise, liquidés et taxés par ordonnance du président du Tribunal administratif de Paris en date du 4 avril 2008 à la somme de 1 335,20 euros, à la charge de l'office national d'indemnisation des accidents médicaux ;

Sur l'application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

Considérant qu'aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation. » ; qu'il y a lieu, en application de ces dispositions, de mettre à la charge de l'ONIAM une somme totale de 1 000 euros au titre des frais exposés par les consorts _____ et non compris dans les dépens et à la charge de la CPAM une somme de 1 000 euros au titre de ces mêmes frais exposés par l'EFS ; qu'il n'y a pas lieu de mettre à la charge de l'ONIAM, qui n'est pas la partie perdante en ce qui concerne les demandes de la CPAM de Paris le montant que cette dernière demande ;

DECIDE :

Article 1^{er} : L'ONIAM est condamné à verser à Mme [redacted] une somme de 69 000 (soixante-neuf mille) euros, à M. Vincent Luc [redacted] une somme de 7 000 (sept mille) euros, et aux enfants [redacted] une somme de 5 000 (cinq mille) euros chacun, l'ensemble assorti des intérêts légaux à compter du 5 août 2008, capitalisé à compter 5 août 2009 et à chaque date anniversaire de cette date ;

Article 2 : L'ONIAM versera aux consorts [redacted] une somme totale de 1 000 (mille) euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : La CPAM de Paris versera à l'EFS une somme de 1 000 (mille) euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Les frais d'expertise, taxés et liquidés à la somme de 1335,20 (mille trois cent trente cinq euros vingt centimes) euros par ordonnance du président du tribunal en date du 4 avril 2008 sont définitivement mis à la charge de l'ONIAM.

Article 5 : les conclusions de la CPAM de Paris sont rejetées.

Article 6 : Le présent jugement sera notifié à Mme Valérie [redacted], à M. Vincent Luc [redacted] à la caisse primaire d'assurance maladie des Hauts-de-Seine, à la MNH, à l'office national d'indemnisation des accidents médicaux et à l'établissement français du sang.

Délibéré après l'audience du 1^{er} mars 2011, à laquelle siégeaient :

Mme Giraudon, président,
Mme Nikolic, premier conseiller
M. Quyetlet, conseiller,

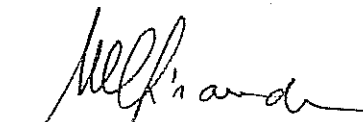
Lu en audience publique le 22 mars 2011.

Le rapporteur,



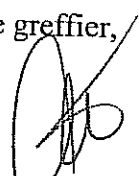
M. QUYOLLET

Le président,



M.-C. GIRAUDON

Le greffier,



C. YAHIAOUI

La République mande et ordonne au préfet de la région Ile-de-France, préfet de Paris, en ce qui le concerne et à tous huissiers de justice, à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun, contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.