

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF  
DE CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE****RÉPUBLIQUE FRANÇAISE****N° 1301415**  
\_\_\_\_\_D...)  
\_\_\_\_\_**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**Mme Estermann  
Rapporteur  
\_\_\_\_\_Le Tribunal administratif  
de Châlons-en-Champagne(1<sup>ère</sup> chambre)Mme Richet  
Rapporteur public  
\_\_\_\_\_Audience du 4 décembre 2014  
Lecture du 3 février 2015  
\_\_\_\_\_60-05-03-02  
60-05-04  
C

Vu l'arrêt du 13 juin 2013 par lequel la cour administrative d'appel E..., a, saisi d'un appel présenté par l'D...), dont le siège est ...), représenté par son directeur en exercice, par l'association Vatie et associés, annulé le jugement du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne n° 0901685 en date du 6 juillet 2012 et a renvoyé l'affaire au tribunal pour qu'il soit statué sur les demandes de F... ;

Vu la requête ouverte au greffe du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne le 26 juillet 2013 et enregistrée sous le n° 1301415 pour que soit jugée la requête n° 0901685 ainsi renvoyée ;

Vu le mémoire enregistré le 9 octobre 2013, présenté pour la caisse primaire d'assurance maladie ..., par Me B...;

La C... demande au tribunal :

1°) de condamner le centre hospitalier ... à lui verser la somme de 54 846,38 euros avec les intérêts au taux légal à compter du 8 février 2008 et leur capitalisation à compter du 16 novembre 2009 ;

2°) de condamner le centre hospitalier ... à lui verser la somme de 941 euros au titre de l'indemnité forfaitaire prévue à l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale ;

3°) de mettre à la charge du centre hospitalier ... la somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu le mémoire, enregistré le 11 octobre 2013, présenté par Mme C...qui précise qu'elle n'a pas été indemnisée intégralement de ses frais d'avocats, ni de ses frais de déplacements ;

Vu le mémoire, enregistré le 30 juin 2014, présenté pour le centre hospitalier ... par la SCP Sammut-Croon-Journé Léau, qui conclut aux mêmes fins que précédemment par les mêmes moyens ;

Il conclut, en outre, au rejet des demandes présentées par Mme C...faute d'intérêt à agir ;

Vu la lettre en date du 30 octobre 2014 dont il résulte que, par application des dispositions de l'article R. 611-7 du code de justice administrative, les parties ont été informées que le jugement était susceptible d'être fondé sur un moyen relevé d'office tiré de ce que les conclusions tendant à la condamnation du centre hospitalier au versement d'une pénalité sur le fondement de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique sont mal dirigées ;

Vu le mémoire enregistré le 31 octobre 2014, présenté par F..., dirigeant ses conclusions indemnitaires de même que ses conclusions sur les dépens, la pénalité civile et les frais irrépétibles à l'encontre du centre hospitalier ... et de son assureur, la P... (...) dans les mêmes conditions que précédemment et par les mêmes moyens ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 4 décembre 2014 :

- le rapport de Mme Estermann, rapporteur ;

- les conclusions de Mme Richet, rapporteur public ;

- et les observations de Me B...représentant la caisse primaire d'assurance maladie ... et de Me A...représentant le centre hospitalier ... ;

1. Considérant que Mme C...a saisi la commission régionale de conciliation et d'indemnisation (N...) ... qui, dans son avis du 16 novembre 2006, a estimé que la responsabilité du centre hospitalier ... devait être retenue au ...; qu'aucune offre de proposition d'indemnisation ne lui ayant été adressée par la ..., assureur du centre hospitalier, dans le délai de quatre mois prévu par l'article L.1142-14 du code de la santé publique, Mme C...a saisi l'D...) d'une demande de substitution en application de l'article L. 1142-15 du code de santé publique ; qu'après avoir conclu avec MmeC..., deux protocoles d'indemnisation transactionnelle, les 5 octobre 2007 et 7 juillet 2008, F... a adressé une réclamation préalable au centre hospitalier ..., par lettre recommandée du 5 août 2009, sur le fondement de la responsabilité pour faute ; que F...

demande au Tribunal de condamner le centre hospitalier ... et son assureur à lui rembourser la somme de 33 883,12 euros qu'il a versée à Mme C..., cette somme portant intérêts et ceux-ci étant capitalisés, ainsi qu'une somme de 4 587,47 euros à titre de pénalité ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique : « *En cas de silence ou de refus explicite de la part de l'assureur de faire une offre (...), l'office institué à l'article L. 1142-22 est substitué à l'assureur (...) L'acceptation de l'offre de l'office vaut transaction au sens de l'article 2044 du code civil. La transaction est portée à la connaissance du responsable et, le cas échéant, de son assureur. Sauf dans le cas où le délai de validité de la couverture d'assurance garantie par les dispositions du cinquième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances est expiré, l'office est subrogé, à concurrence des sommes versées, dans les droits de la victime contre la personne responsable du dommage ou, le cas échéant, son assureur. Il peut en outre obtenir remboursement des frais d'expertise. / En cas de silence ou de refus explicite de la part de l'assureur de faire une offre, ou lorsque le responsable des dommages n'est pas assuré, le juge, saisi dans le cadre de la subrogation, condamne, le cas échéant, l'assureur ou le responsable à verser à l'office une somme au plus égale à 15 % de l'indemnité qu'il alloue. / Lorsque l'office transige avec la victime, ou ses ayants droit, en application du présent article, cette transaction est opposable à l'assureur ou, le cas échéant, au responsable des dommages sauf le droit pour ceux-ci de contester devant le juge le principe de la responsabilité ou le montant des sommes réclamées. Quelle que soit la décision du juge, le montant des indemnités allouées à la victime lui reste acquis.* » ; qu'il résulte de ces dispositions que lorsque F... s'est substitué à la personne responsable du dommage et que la victime a accepté son offre d'indemnisation, ... est subrogé dans les droits de la victime à concurrence des sommes versées et est ainsi investi, dans cette limite, de tous les droits et actions que le subrogeant pouvait exercer ; que si l'offre ainsi acceptée vaut transaction opposable au responsable du dommage ou à son assureur, ces derniers disposent de la faculté de contester devant le juge tant le principe de la responsabilité que le montant des indemnités allouées à la victime et que le juge n'est pas lié par la détermination et l'évaluation du préjudice auxquelles a procédé H... ;

#### Sur la responsabilité :

3. Considérant que l'article L. 1142-1 du code de la santé publique dispose que : « *I-Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute. Les établissements, services et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère* » ; que les dispositions précitées du I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique font peser sur l'établissement de santé la responsabilité des infections nosocomiales, qu'elles soient exogènes ou endogènes, à moins que la preuve d'une cause étrangère ne soit rapportée et à condition que l'infection survenant au cours ou au décours d'une prise en charge et n'ait été ni présente, ni en incubation au début de cette prise en charge ;

4. Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise en date du 24 août 2006 des docteurs I... désignés par la commission régionale de conciliation et d'indemnisation (N...) ..., que Mme C...a été victime d'une infection à *Pseudomonas aeruginosa* et *Enterobacter cloacae* dans les suites immédiates de l'intervention chirurgicale du 6 août 2004 ; que ces infections répondent aux définitions des infections superficielles et profondes du site

opératoire ; que les experts estiment qu'elles doivent être considérées dans le cas d'espèce comme pathogènes ;

5. Considérant que si le centre hospitalier ... soutient que la contamination dont Mme C...a été victime a le caractère d'une complication prévisible au motif que, compte-tenu de la gravité des lésions, il était pratiquement inévitable que Mme C...contracte une infection, cette circonstance ne constitue pas la preuve d'une cause étrangère au sens du I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique précité, ni n'est de nature à la qualifier l'infection d'aléa thérapeutique même si les mentions de l'expertise initiale confiée au J... et au K... étaient ambiguës ;

6. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que F... est fondé à soutenir que l'infection nosocomiale dont a été victime Mme C...est de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier ... à l'égard de l'intéressé dans les droits desquels il est subrogé, en vertu des dispositions précitées de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique ;

#### Sur les préjudices :

7. Considérant que, dans le cadre de la subrogation légale dont il se prévaut, F... est fondé à demander le remboursement par le centre hospitalier ... et la ... des sommes qu'il a versées à Mme C...sur le fondement des dispositions des articles L. 1142-14 et L. 1142-15 du code de la santé publique ; que, par ailleurs, la C ..., dans le cadre de la subrogation légale prévue par les dispositions de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale, est également en droit de demander au centre hospitalier ... le remboursement des débours qu'elle a supportés et dont elle justifie le lien avec le dommage dont il s'agit ;

#### En ce qui concerne les préjudices à caractère patrimonial :

#### Sur les dépenses de santé :

8. Considérant que la C ... demande à être remboursée des dépenses de santé qu'elle a exposées d'un montant total de 54 846,38 euros ; que le centre hospitalier ... oppose que le relevé des débours ne permet pas de vérifier le lien de causalité entre les frais exposés et l'infection contractée par MmeC... ; qu'il résulte de l'instruction, et notamment des deux rapports d'expertise des docteurs I..., que les hospitalisations à partir du 23 août 2004 et jusqu'au 25 septembre 2006, les frais de transport, de rééducation, de soins infirmiers, d'appareillage et les frais futurs sont en lien avec l'infection nosocomiale ; qu'en revanche, les frais d'hospitalisation pour la période du 11 au 16 décembre 2006 sont dus, non pas à l'infection contractée par MmeC..., mais à une arthrose post-traumatique en lien avec l'accident initial, et que les frais médicaux et pharmaceutiques pour un montant total de 6 732,53 euros ne sont pas justifiés ; que dans ces conditions, il y a lieu de mettre à la charge du centre hospitalier ... la somme de 41 881,85 euros ;

#### Sur la perte de revenus :

9. Considérant qu'il résulte de l'instruction que Mme C...a perçu, des allocations journalières et des indemnités de la mutuelle générale de L... pour un montant de 5 657,94 euros et son salaire à demi-traitement dans le cadre de son congé de longue maladie dont le montant total est estimé, au vu de l'attestation du M... en date du 19 décembre 2006, pour la période de son arrêt professionnel imputable à l'infection nosocomiale, soit du 6 août 2005 au

18 juillet 2007, à 14 881,95 euros ; qu'ainsi, la perte de revenus pour la période considérée peut être estimée à 8 345 euros ;

Sur les frais d'assistance :

10. Considérant que Mme C...a justifié avoir supporté une note d'honoraires pour assistance à contre-expertise d'un montant de 900 euros ;

En ce qui concerne les préjudices à caractère personnel :

11. Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise en post-consolidation en date du 24 août 2006, que le dommage affectant Mme C...en lien direct avec l'infection nosocomiale a entraîné pour celle-ci un déficit fonctionnel temporaire total du 6 août 2005 au 18 juillet 2007 ; qu'il en sera fait une juste appréciation en l'estimant à une somme de 9 400 euros ;

12. Considérant qu'il résulte de l'instruction qu'en raison du dommage litigieux, Mme C... a enduré avant la consolidation de son état de santé des souffrances physiques qui peuvent être évaluées, d'après l'estimation des experts désignés par la N..., à 3,5 sur une échelle de 7 ; qu'il sera fait une juste appréciation du pretium doloris temporaire en l'évaluant à la somme de 4 130 euros ;

13. Considérant qu'il résulte de l'instruction que Mme C...demeure atteinte, depuis la consolidation de son état de santé, acquise le 19 juillet 2007, d'une incapacité permanente partielle de 5 % ; qu'il sera fait une juste appréciation du préjudice résultant de ce déficit fonctionnel permanent en l'évaluant à la somme de 4 740 euros ;

14. Considérant que les experts désignés par la N... évaluent le préjudice esthétique permanent subi par Mme C...en lien avec une claudication et le port permanent de semelles orthopédiques à 3 sur une échelle de 7 ; qu'il sera fait une juste appréciation de l'indemnité due au titre de ce chef de préjudice en l'évaluant à 3 500 euros ;

15. Considérant que le préjudice total résultant pour Mme C...de l'infection nosocomiale s'élève à 31 015 euros ; que toutefois, F..., en qualité de subrogé dans les droits de l'intéressée, ne peut prétendre à une somme excédant celle qu'elle a versée à sa subrogeante ; que, par suite, le centre hospitalier ... et la ... doivent être condamnés à rembourser à F... la somme de 30 583,12 euros que ce dernier a versé à Mme C...;

16. Considérant que F... est fondé à réclamer, en outre, le remboursement des frais de l'expertise ordonnée par le N... de ..., dont il s'est directement acquitté pour un montant de 3 300 euros ;

Sur les sommes dues à F... et à la C ... :

17. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que la somme totale que le centre hospitalier ... et la ... sont condamnés à verser à F... s'élève à 33 883,12 euros ; que la somme totale que le centre hospitalier ... et la ... sont condamnés à verser à la C ... s'élève à 41 881,85 euros ;

Sur l'application de la pénalité prévue par le cinquième alinéa de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique :

18. Considérant qu'aux termes du cinquième alinéa de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique : « (...) *En cas de silence ou de refus explicite de la part de l'assureur de faire une offre, ou lorsque le responsable des dommages n'est pas assuré, le juge, saisi dans le cadre de la subrogation, condamne, le cas échéant, l'assureur ou le responsable à verser à l'office une somme au plus égale à 15 % de l'indemnité qu'il alloue. (...)* » ; que cette pénalité a pour objet de sanctionner l'assureur qui s'est abstenu d'exécuter les obligations auxquelles il était tenu par le contrat ; que, par suite, les conclusions dirigées sur le fondement de ces dispositions à l'encontre du centre hospitalier ... doivent être rejetées comme mal dirigées ;

19. Considérant qu'en raison du refus de l'assureur du centre hospitalier ... de faire une offre d'indemnisation à Mme C...à la suite de l'avis de la commission régionale de conciliation en date du 16 novembre 2006, puis du refus de cet assureur de rembourser à F... les sommes versées à Mme C...à raison de l'infection nosocomiale contractée au centre hospitalier ..., il y a lieu d'ajouter à la somme de 31 015 euros correspondant à l'indemnisation allouée à Mme C...une pénalité correspondant à 15 % de son montant, soit 4 652,25 euros ;

Sur les intérêts :

20. Considérant, d'une part, la demande préalable adressée par F... au centre hospitalier ... a été reçue le 10 août 2009 ; que, par suite, F... a droit aux intérêts sur la somme de 33 883,12 euros qui lui est attribuée au principal à compter de cette date ;

21. Considérant, d'autre part, que la demande préalable adressée par la C... ... au centre hospitalier ... a été reçue le 14 février 2008 ; que, par suite, la C... a droit aux intérêts sur la somme de 41 881,85 euros à compter de cette date ;

22. Considérant, enfin, que les intérêts sur la pénalité prévue à l'article L. 1142-15 du code de la santé publique, qui exige que le juge se livre au préalable à une appréciation des faits de l'espèce et en liquide le montant, ne courent en revanche qu'à compter de la date de lecture du présent jugement ;

Sur la capitalisation des intérêts :

23. Considérant que la capitalisation des intérêts peut être demandée à tout moment devant le juge du fond ; que cette demande ne prend toutefois effet qu'à la date à laquelle, pour la première fois, les intérêts sont dus pour une année entière ;

24. Considérant, d'une part, que la capitalisation des intérêts a été demandée par F... dans un mémoire enregistré le 31 août 2009 ; qu'à cette date n'était pas due une année d'intérêts ; qu'il y a donc lieu de faire droit à cette demande à compter de la date du 10 août 2010, date à laquelle était due, pour la première fois, une année d'intérêts, ainsi qu'à chaque échéance annuelle à compter de cette date ;

25. Considérant que, d'autre part, la capitalisation des intérêts a été demandée par la C... dans un mémoire enregistré le 16 novembre 2009 ; qu'il y a donc lieu de faire droit à cette demande à compter de cette date, ainsi qu'à chaque échéance annuelle à compter de cette date ;

Sur l'indemnité forfaitaire de gestion prévue à l'article L. 376-1 du code de la santé publique :

26. Considérant qu'il y a lieu de condamner le centre hospitalier ... à verser à la C... ... la somme de 941 euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion prévue à l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale ;

Sur les conclusions au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

27. Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre solidairement à la charge du centre hospitalier ... et de la ..., parties perdantes dans la présente instance, la somme de 1 500 euros au titre des frais exposés par F... et non compris dans les dépens ; qu'il y a lieu également de mettre à la charge du centre hospitalier ..., la somme de 1 500 euros au titre des mêmes frais exposés par la C... ... ;

**DECIDE :**

Article 1<sup>er</sup> : Le centre hospitalier ... et la P... (...) sont condamnés solidairement à verser à F... la somme de 33 883,12 euros (trente trois mille huit cent quatre-vingt trois euros douze centimes), assortie des intérêts au taux légal à compter du 10 août 2009. Les intérêts échus à la date du 10 août 2010 puis à chaque échéance annuelle à compter de cette date seront capitalisés pour produire eux-mêmes intérêts.

Article 2 : La ... est condamnée à verser à F... une somme de 4 652,25 euros (quatre mille six cent cinquante deux euros vingt-cinq centimes) sur le fondement des dispositions précitées de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique. Cette somme sera assortie des intérêts au taux légal à compter de la date de lecture du présent jugement.

Article 3 : Le centre hospitalier ... et la ... verseront solidairement à F... une somme de 1 500 (mille cinq cents) euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le centre hospitalier ... est condamné à verser à la C... ... la somme de 41 881,85 euros (quarante et un mille huit cent quatre-vingt un euros quatre-vingt cinq centimes), assortie des intérêts au taux légal à compter du 14 février 2008. Les intérêts échus à la date du 16 novembre 2009 puis à chaque échéance annuelle à compter de cette date seront capitalisés pour produire eux-mêmes intérêts.

Article 5 : Le centre hospitalier ... versera à la D... une somme de 941 (neuf cent quarante et un) euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion prévue par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale.

Article 6 : Le centre hospitalier ... versera à la C... ... une somme de 1 500 (mille cinq cents) euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 7 : Le surplus des conclusions présentées par F... est rejeté.

Article 8 : Le surplus des conclusions présentées par la C... .. est rejeté.

Article 9 : Le présent jugement sera notifié à O..., au centre hospitalier ..., à la P..., à la mutuelle générale de L..., à la C ... à l'association Vatier et associés et à MeB....

Délibéré après l'audience du 4 décembre 2014, à laquelle siégeaient :

M. Tréand, président,  
Mme Estermann, premier conseiller,  
M. Papin, premier conseiller.

Lu en audience publique le 3 février 2015.

Le rapporteur,

Le président,

**Signé**

**Signé**

N. ESTERMANN

O. TREAND

Le greffier,

**Signé**

A. PICOT