

**Cour administrative d'appel de Nancy, 3 décembre 2009, n°08NC01370  
(Détenue - Accès aux soins - Continuité des soins - Unité de consultations  
et de soins ambulatoires)**

03/12/2009

**Cour Administrative d'Appel de Nancy  
N° 08NC01370**

**3ème chambre - formation à 3**

M. VINCENT, président

M. Jean-Marc FAVRET, rapporteur

M. COLLIER, commissaire du gouvernement

MATHIEU, avocat

**lecture du jeudi 3 décembre 2009**

**REPUBLIQUE FRANCAISE**

**AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

Vu la requête, enregistrée le 3 septembre 2008, présentée pour M. Francis A, ..., par Me Mathieu ;

M. A demande à la Cour :

1°) d'annuler le jugement n° 0502679 du 3 juillet 2008 par lequel le Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne a rejeté sa demande tendant, d'une part à déclarer l'administration responsable de la perte de son oeil droit du fait du retard apporté à la prise en charge de sa pathologie, d'autre part à condamner l'Etat et le centre pénitentiaire de Clairvaux à lui payer la somme de 50 000 euros en réparation de ce préjudice ;

2°) déclarer l'Etat et le centre pénitentiaire de Clairvaux responsable du préjudice subi ;

3°) de condamner l'Etat et le centre pénitentiaire de Clairvaux à lui verser une somme de 50 000 euros en réparation du préjudice subi ;

4°) de condamner l'Etat et le centre pénitentiaire de Clairvaux à lui verser une somme de 2 000 euros au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;  
Il soutient que:

- l'administration a commis une première faute en tardant à le faire examiner par un spécialiste ; elle a commis une seconde faute en s'abstenant de le faire réexaminer à Fresnes, alors que ce réexamen avait été demandé par le médecin qui l'avait examiné en février 2004 au centre hospitalier de Troyes ; une prise en charge plus précoce aurait permis de limiter les risques de décollement de rétine, de sorte qu'il est au moins fondé à réclamer l'indemnisation de la perte de chance d'éviter la perte de son oeil droit ;

- son taux d'incapacité permanente partielle en lien avec la perte de son oeil droit est de 25% ;

Vu le jugement attaqué ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 18 mars 2009, présenté par le Garde des Sceaux, ministre de la Justice, qui conclut au rejet de la requête de M. A ;

Il fait valoir que :

- la requête est irrecevable en l'absence de demande d'indemnisation préalable ;  
<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/cour-administrative-dappel-de-nancy-3-decembre-2009-n08nc01370-detenu-acces-aux-soins-continuite-des-soins-unite-de-consultations-et-de-soins-ambulatoire/>

- l'administration pénitentiaire n'a pas commis de faute, car M. A a été examiné à plusieurs reprises en 2003, 2004 et 2005, et parce que les services médicaux ne relèvent pas de son autorité, mais de l'établissement hospitalier auxquels ils sont rattachés; seule la responsabilité du centre hospitalier de Troyes, dont dépend l'unité de consultations et de soins ambulatoires du centre pénitentiaire de Clairvaux, peut le cas échéant être recherchée ;

Vu les observations, enregistrée le 25 mai 2009, présentée pour le centre hospitalier de Troyes, représenté par son directeur, par Me Le Prado ;

Le centre hospitalier de Troyes demande à la Cour de le mettre hors de cause ;

Il fait valoir que :

- il n'a été saisi d'aucune demande d'indemnisation préalable, le requérant n'ayant pas formulé de grief à son encontre ;

- l'expert a estimé qu'il n'y avait pas de manquement aux règles de l'art de sa part ;

- s'il y a eu faute, elle a été commise par le service médical rattaché au centre pénitentiaire de Clairvaux, qui dispose d'une autonomie très limitée par rapport à l'administration pénitentiaire ;

- le préjudice allégué par M. A est la conséquence de son traumatisme initial, à savoir une plaie perforante de l'oeil droit par arme à feu en 1999 ;

Vu l'ordonnance du président de la troisième chambre de la Cour fixant la clôture de l'instruction au 19 juin 2009 à 16 heures ;

Vu le mémoire, enregistré le 26 octobre 2009, présenté par le Garde des Sceaux, ministre de la Justice ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de la santé publique

Vu le code de procédure pénale ;

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 12 novembre 2009 :

- le rapport de M. Favret, premier conseiller,
- et les conclusions de M. Collier, rapporteur public;

Sans qu'il soit besoin de statuer sur la recevabilité de la demande de première instance:

Considérant qu'en vertu de l'article L. 6112-1 du code de la santé publique, ( ... ) Le service public hospitalier assure, dans des conditions fixées par voie réglementaire, les examens de diagnostic et les soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire et, si nécessaire, en milieu hospitalier ( ... ) ; qu'aux termes de l'article D 368 du code de procédure pénale: les missions de diagnostic et de soins en milieu pénitentiaire et la coordination des actions de prévention et d'éducation pour la santé sont assurées par une équipe hospitalière placée sous l'autorité médicale d'un praticien hospitalier, dans le cadre d'une unité de consultations et de soins ambulatoires, conformément aux dispositions des articles R. 711-7 à R. 711-18 du code de la santé publique. En application de l'article R. 711-7 du code de la santé publique, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation désigne, pour chaque établissement pénitentiaire de la région, l'établissement public de santé situé à proximité de l'établissement pénitentiaire, qui est chargé de mettre en oeuvre les missions décrites au premier alinéa du présent article ; qu'enfin, en vertu de l'article L. 6112-2 du code de la santé publique, les

établissements hospitaliers sont ouverts à toutes les personnes dont l'état requiert leurs services. Ils doivent être en mesure de les accueillir de jour et de nuit, éventuellement en urgence, ou d'assurer leur admission dans un autre établissement ... Ils dispensent aux patients les soins préventifs, curatifs ou palliatifs que requiert leur état et veillent à la continuité de ces soins, en s'assurant qu'à l'issue de leur admission ou de leur hébergement, tous les patients disposent des conditions d'existence nécessaires à la poursuite de leur traitement. A cette fin, ils orientent les patients sortants ne disposant pas de telles conditions d'existence vers des structures prenant en compte la précarité de leur situation ;

Considérant que s'il résulte des dispositions précitées que l'établissement hospitalier dont dépend l'unité de consultations et de soins ambulatoires chargée de soigner les détenus a l'obligation de veiller à la continuité des soins assurés à ceux -ci par cette unité et, le cas échéant, d'orienter les détenus vers un autre établissement adapté à leur état, il incombe à l'administration pénitentiaire, d'une part, de présenter les détenus à l'unité de consultations et de soins ambulatoires dès leur arrivée, conformément aux dispositions de l'article D 285 du code de procédure pénale et, s'il y a lieu, chaque fois que nécessaire par la suite, d'autre part, d'accomplir toutes diligences pour que les décisions médicales impliquant le déplacement des détenus vers un établissement de santé soient exécutées, le cas échéant avec la célérité qu'elles requièrent ;

Considérant, en premier lieu, que M. A a été atteint d'un plomb dans l'oeil droit lors de son arrestation en 1999 ; que s'il a récupéré une acuité visuelle de 10/10 après une intervention chirurgicale effectuée en janvier 2002, il s'est plaint par la suite de problèmes visuels, et a demandé, dès son transfert au centre pénitentiaire de Clairvaux le 10 septembre 2003, à être examiné par un spécialiste; qu'il soutient que ledit centre pénitentiaire a commis une première faute en tardant à le faire examiner par un spécialiste suite à sa demande de consultation; qu'il résulte toutefois de l'instruction que l'intéressé a été examiné par un médecin de l'unité de consultations et de soins ambulatoires du centre pénitentiaire dès le 11 septembre 2003, soit le lendemain de son arrivée à Clairvaux; que ce médecin a alors recommandé un rendez-vous non urgent pour une consultation ophtalmologique, qui a eu lieu le 3 novembre suivant; que l'expert désigné par le tribunal a estimé que M. A avait été pris en charge dans des conditions normales, consécutivement à sa demande de consultation; qu'en tout état de cause, la décision prise par le médecin de ne pas requérir un rendez-vous urgent ne saurait engager que la seule responsabilité de l'établissement hospitalier; qu'il s'ensuit que le moyen doit être écarté ;

Considérant, en second lieu, que si M. A soutient que le centre pénitentiaire de Clairvaux a commis une seconde faute en s'abstenant de le faire transférer pour examen par l'Etablissement public de santé national de Fresnes, alors que cet examen avait été demandé par le médecin qu'il avait consulté en février 2004 au centre hospitalier de Troyes, il ne résulte pas de l'instruction que le retard apporté à la prise en charge médicale de M. A, à supposer même qu'il ait pu contribuer à la dégradation de son acuité visuelle, serait imputable à une quelconque inertie ou abstention fautive de la part de l'administration pénitentiaire ;

Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que M. A n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le Tribunal administratif de Châlons-en-Champagne a rejeté sa demande ;

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

Considérant que les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que soit mise à la charge de l'Etat et du centre pénitentiaire de Clairvaux, qui ne sont pas, dans la présente instance, la partie perdante, la somme que M. A demande au titre des frais exposés et non compris dans les dépens ;

## **D E C I D E :**

Article 1er : La requête de M. A est rejetée.

Article 2 : Le présent arrêt sera notifié à M. Francis A, au Garde des Sceaux, ministre de la Justice et au Centre hospitalier de Troyes.

**Abstrats** : 60-02-091 RESPONSABILITÉ DE LA PUISSANCE PUBLIQUE. RESPONSABILITÉ EN RAISON DES DIFFÉRENTES ACTIVITÉS DES SERVICES PUBLICS. SERVICES PÉNITENTIAIRES. - RESPONSABILITÉ DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE QUANT À L'ÉTAT DE SANTÉ DES DÉTENUS. RESPONSABILITÉ LIMITÉE À LA PRÉSENTATION DES DÉTENUS AU SERVICE MÉDICAL DE L'ÉTABLISSEMENT, QUI N'EST PAS PLACÉ SOUS SON AUTORITÉ, ET À L'ACCOMPLISSEMENT DES DILIGENCES POUR EXÉCUTER LES DÉCISIONS MÉDICALES IMPLIQUANT LE DÉPLACEMENT DES DÉTENUS VERS UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ. COMBINAISON DE CETTE RESPONSABILITÉ AVEC CELLE DE L'ÉTABLISSEMENT HOSPITALIER AYANT LA RESPONSABILITÉ DES SOINS DISPENSÉS AUX DÉTENUS.

61-06 SANTÉ PUBLIQUE. ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ. - RESPONSABILITÉ DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ QUANT AUX SOINS DISPENSÉS AUX DÉTENUS DANS LES ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES - OBLIGATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS DE VEILLER À LA CONTINUITÉ DES SOINS ASSURÉS AUX DÉTENUS ET, LE CAS ÉCHÉANT, <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/cour-administrative-dappel-de-nancy-3-decembre-2009-n08nc01370-detenu-acces-au-x-soins-continuite-des-soins-unite-de-consultations-et-de-soins-ambulatoir/>

DE LES ORIENTER VERS UN AUTRE ÉTABLISSEMENT ADAPTÉ À LEUR ÉTAT- COMBINAISON DE CETTE RESPONSABILITÉ AVEC CELLE DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE.

**Résumé :** 60-02-091 S'il résulte des dispositions des articles L. 6112-1 et L. 6112-2 du code de la santé publique et D 368 du code de procédure pénale que l'établissement hospitalier dont dépend l'unité de consultations et de soins ambulatoires chargée de soigner les détenus a l'obligation de veiller à la continuité des soins assurés à ceux-ci par cette unité et, le cas échéant, d'orienter les détenus vers un autre établissement adapté à leur état, il incombe à l'administration pénitentiaire, d'une part, de présenter les détenus à l'unité de consultations et de soins ambulatoires dès leur arrivée, conformément aux dispositions de l'article D 285 du code de procédure pénale et, s'il y a lieu, chaque fois que nécessaire par la suite, d'autre part, d'accomplir toutes diligences pour que les décisions médicales impliquant le déplacement des détenus vers un établissement de santé soient exécutées, le cas échéant avec la célérité qu'elles requièrent ;[R]1].

61-06 S'il résulte des dispositions des articles L. 6112-1 et L. 6112-2 du code de la santé publique et D 368 du code de procédure pénale que l'établissement hospitalier dont dépend l'unité de consultations et de soins ambulatoires chargée de soigner les détenus a l'obligation de veiller à la continuité des soins assurés à ceux-ci par cette unité et, le cas échéant, d'orienter les détenus vers un autre établissement adapté à leur état, il incombe à l'administration pénitentiaire, d'une part, de présenter les détenus à l'unité de consultations et de soins ambulatoires dès leur arrivée, conformément aux dispositions de l'article D 285 du code de procédure pénale et, s'il y a lieu, chaque fois que nécessaire par la suite, d'autre part, d'accomplir toutes diligences pour que les décisions médicales impliquant le déplacement des détenus vers un autre établissement de santé soient exécutées, le cas échéant avec la célérité qu'elles requièrent ;[R]1].

[R]1]Cf . s'agissant de la responsabilité des établissements hospitaliers quant aux soins dispensés aux détenus, juge des référés du CE, 9 mars 2007 -,et Section française de l'observatoire international des prisons, n° 302182, Rec T p. 1086.