https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/cour-administrative-dappel-de-paris-24-janvier-2011-n-09pa04734-09pa04565-retard-de-diagnostic-retard-dans-la-prise-en-charge-therapeutique-responsabilite-condamnation-solidaire/
Cour administrative d'appel de Paris, 24 janvier 2011, n° 09PA04734 - 09PA04565 (retard de diagnostic - retard dans la prise en charge thérapeutique - responsabilité - condamnation solidaire)
24/01/2011
Mme X, âgée de 33 ans, a été atteinte le 3 novembre 1997, de troubles de sensibilité de l'hémicorps gauche. Le lendemain, son état se dégradant, elle a été dirigée vers l'hôpital Max Fourestier de Nanterre où elle est admise à 19h02mn au sein du service des urgences. Après la réalisation de divers examens, la patiente est réorientée, vers 21h30mn, par le service de régulation de la grande garde de neurochirugie à l'hôpital Beaujon, établissement de garde cette nuit là pour qu'un scanner soit effectué. Les résultats de cet examen écartent l'hypothèse d'une lésion chirugicalement curable. Faute de place dans le service des urgences vasculaires de l'hôpital Lariboisière, Mme X est renvoyée à nouveau à 1h48mn au sein de l'hôpital Max Fourestier. La décision de transférer la patiente vers l'hôpital Sainte-Anne, établissement disposant d'une unité neurovasculaire où le diagnsotice de dissection de l'artère vertébrale a été finalement posé, n'a été prise qu'à 15h47mn, le 5 novembre 1997.
Le Tribunal administratif de Paris a, par un jugement du 22 mai 2009, condamné l'hôpital Max Fourestier

et
l'AP-HP. La cour administrative d'appel de Paris condamne également ces deux établissements en considérant que "
à défaut du diagnostic précis de dissection de l'artère vertébrale, impossible à détecter en l'absence de matériels techniques appropriés à l'hôpital Max Fourestier, l'équipe médicale dudit hôpital aurait dû retenir, en raison de l'hémiplégie d'apparition brutale, le diagnostic d'accident vasculaire cérébral et transférer la victime dans une unité neurovasculaire et non dans un service de neurochirurgie (…) qu'une fois admise en neurochirurgie à l'hôpital Beaujon (…) s'il était difficile, dans le cadre d'une garde de neurochirurgie, et compte tenu de la mauvaise qualité des clichés, de déceler l'anomalie de la moelle allongée, pourtant identifiable sur les images médicales, la sémiologie clinique aurait dû orienter l'équipe de garde vers une pathologie du tronc cérébral ; que par ailleurs, comme l'indique l'expert, la circonstance qu'un contact a été pris par téléphone avec l'unité neurovasculaire de l'hôpital Lariboisière, révèle que l'équipe médicale, qui estimait qu'un avis neurologique était souhaitable, a émis l'hypothèse que Mme X puisse être victime d'un accident vasculaire cérébral ; que dès lors,, faute de place dans l'unité neurovasculaire de l'hôpital Lariboisière, il revenait aux services de l'hôpital Beaujon d'accomplir toutes les diligences nécessaires à l'admission de l'intéressée dans une autre unité neurovasculaire et non de la réorienter vers l'hôpital Max Fourestier où il n'y avait pas de neurologue (…) ; qu'ainsi, le retard au diagnostic qui a engendré un retard dans la prise en charge thérapeutique de Mme X constitue une faute de nature à engager la responsabilité de l'hôpital Max Fourestier de Nanterre et de l'AP-HP
".
Cour administrative d'appel de Paris, 24 janvier 2011, n° 09PA04734 - 09PA04565
Audience du 10 janvier 2011
Lecture du 24 janvier 2011
Vu, I, sous le n° 09PA04734, la requête enregistrée le 30 juillet 2009, présentée pour Mme ..., demeurant ... par Me Chaulet ; Mme ...demande à la Cour :
1°) de confirmer le jugement n° 0416809/6-1 en date du 22 mai 2009 en ce que le Tribunal administratif de Paris a retenu les responsabilités de l'hôpital Max Fourestier et de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris (AP-HP) ;
2°) de réformer ledit jugement en ce qu'il a décidé que les conséquences de l'hémiplégie gauche n'étaient pas imputables aux fautes commises par l'hôpital Max Fourestier et l'AP-HP, et estimé que la perte de chance était évaluée à 60% pour les conséquences des troubles sensitifs droits ;
3°) de juger que le défaut de diagnostic et le retard dans la mise en place des traitements appropriés ont fait perdre une chance évaluée à 90% pour les conséquences de l'hémiplégie gauche ;
4°) de juger que les conséquences de l'hémiparésie droite sont totalement imputables à l'hôpital Max Fourestier et l'AP-HP ;
5°) d'évaluer le préjudice qu'elle a subi à 189 088 euros au titre des préjudices patrimoniaux et 123 000 euros au titre des préjudices extra-patrimoniaux et de condamner, in solidum, l'hôpital Max Fourestier et l'AP-HP à lui verser ces sommes ;
6°) de condamner l'hôpital Max Fourestier et l'AP-HP à lui payer chacun la somme de 2 000 euros au titre des frais irrépétibles ;
Elle soutient qu'une prise en charge dès son arrivée à l'hôpital Max Fourestier, le 4 novembre 1997 en fin d'après midi, aurait permis d'éviter l'aggravation des conséquences de l'hémiplégie gauche et empêché l'apparition de l'hémiparésie droite ; que c'est donc à tort que le tribunal a écarté tout lien de causalité entre, d'une part, ses séquelles de l'hémiplégie gauche, d'autre part, les retards au diagnostic et la mise en place d'un traitement approprié ; que les experts ont estimé que l'apparition des troubles sensitifs est imputable au retard pris dans l'administration d'un traitement anticoagulant ; que la perte de chance imputable aux retards fautifs doit être estimée à 90% ; que si le docteur ... consulté en fin de matinée n'a pas diagnostiqué son affection, cette circonstance n'exonère pas l'hôpital Max Fourestier et l'AP-HP de leur responsabilité ; que par conséquent ces deux établissements hospitaliers devront être tenus à la réparation in solidum de la totalité du préjudice subi ; que le préjudice extra patrimonial est constitué par son déficit fonctionnel temporaire, ses souffrances, son incapacité permanente partielle estimée à 40%, son préjudice esthétique et son préjudice d'agrément ; que son préjudice patrimonial est composé de ses pertes de revenus ainsi que ses dépenses en aide ménagère ;
Vu le mémoire en défense, enregistré le 19 novembre 2009, présenté pour l'Assistance publique - hôpitaux de Paris (AP-HP) dont le siège est 3 avenue Victoria à Paris (75184) par Me Tsouderos ; l'AP-HP conclut au rejet de la requête de Mme ...et demande en outre à ce que la requérante soit condamnée à lui verser la somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ; l'AP-HP soutient que Mme ... a fait une inexacte appréciation des conséquences du retard de diagnostic ; qu'il n'existe aucun lien de causalité entre le retard au diagnostic imputé aux établissements de santé et les séquelles dont la requérante reste atteinte du fait de son hémiplégie gauche ; qu'il est établi par le rapport de l'expert que dès son admission à l'hôpital Max Fourestier, Mme ... était atteinte d'une hémiplégie gauche complète ; que dès lors l'aggravation clinique n'a concerné que l'hémicorps droit ; que la requérante n'est pas fondée à soutenir que les deux centres hospitaliers doivent être condamnés in solidum à réparer l'intégralité des préjudices résultant des troubles sensitifs des membres droits ; que le rapport d'expertise n'établit pas que l'administration d'un anticoagulant aurait eu pour effet, avec certitude, de prévenir l'apparition des troubles sensitifs des membres droits ; que la perte de chance retenue par les premiers juges à hauteur de 60% ne pourra qu'être maintenue ; que l'appelant a fait une inexacte appréciation des préjudices ; que ses demandes concernant l'indemnisation due en raison de l'aide ménagère et de l'incidence professionnelle de l'incapacité, sont infondées ; que l'indemnité due au titre du pretium doloris ne pourra excéder 2 000 euros et que les troubles de toute nature devront être limités à 18 000 euros ;
Vu le mémoire, enregistré 14 décembre 2009, présenté pour l'hôpital Max Fourestier, dont le siège social est 403 avenue de la République à Nanterre (92014), par Me Boizard ; l'hôpital conclut à titre principal au rejet de la requête de Mme ..., à titre subsidiaire, à la réformation du jugement dès lors que la responsabilité de l'hôpital ne saurait être engagée au-delà de 10% du montant du dommage total ; l'hôpital Max Fourestier soutient que l'erreur de diagnostic ne peut être considérée comme fautive dès lors que celui-ci est difficile à mener ; que le diagnostic de l'intéressée n'a pas davantage pu être fait par le service de l'hôpital Beaujon, alors même qu'il dispose de plus de moyens que l'hôpital Max Fourestier ; que s'il a été décidé de transférer la requérante dans un service de régulation de la grande garde neurologique, l'AP-HP a seule fait le choix de l'accepter à l'hôpital Beaujon ; que dès lors on ne saurait lui reprocher le transfert en neurochirurgie ; que si le partage de responsabilité est retenu par la Cour de céans, il ne peut se faire qu'au détriment de l'AP-HP et non à sa faveur comme l'ont décidé les premiers juges ; que le lien entre les retards pris dans le diagnostic et l'hémiplégie gauche n'est pas établi de manière certaine ; que c'est à bon droit que les premiers juges ont retenu la perte de chance ; que la Cour ne pourra que confirmer la décision entreprise en ce qui concerne l'évaluation du dommage ; que l'expert n'a quantifié ni la perte de chance, ni le dommage corporel ;
Vu le mémoire, enregistré le 30 décembre 2010, présenté pour Mme ... qui conclut par les mêmes moyens aux mêmes fins que sa requête et sollicite en outre la condamnation de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris et du centre hospitalier Max Fourestier à lui verser la somme de 10 000 euros au titre de son préjudice sexuel et la somme de 12 000 euros au titre de son préjudice d'établissement ; elle soutient en outre qu'elle ne peut remplir son rôle de grand-mère en raison de son handicap et qu'âgée de 33 ans lors des faits les séquelles dont elle est et reste atteinte lui ont causé un préjudice sexuel ;
Vu le mémoire, enregistré le 31 décembre 2010, présenté pour l'hôpital Max Fourestier qui persiste dans ses précédentes conclusions et qui soutient en outre que les demandes formées par Mme ... au titre de son préjudice sexuel et de son préjudice d'établissement sont irrecevables ;
Vu, II, sous le n°

09PA04565,
la requête enregistrée le 24 juillet 2009, présentée pour la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE (CPAM) ... dont le siège est ... par Me Bossu ; la CPAM demande à la Cour :
1°) d'annuler le jugement n° 0416809/6-1 du Tribunal administratif de Paris en date du 22 mai 2009 ;
2°) de condamner l'hôpital Max Fourestier à lui verser la somme de 41 286, 93 euros ;
3°) de condamner I'AP-HP à lui verser la somme de 13 762, 31 euros ;
4°) à titre subsidiaire, d'imputer la pension d'invalidité sur le déficit fonctionnel permanent de la victime ;
5°) de dire que ces sommes porteront intérêts au taux légal à compter de la demande, soit du 1 er mars 2007 ;
6°) d'ordonner la capitalisation des intérêts ;
7°) de condamner solidairement l'hôpital Max Fourestier et l'AP-HP à lui verser la somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;
La CPAM soutient que le Tribunal administratif de Paris n'a pas répondu à tous les moyens qu'elle avait invoqués devant lui ; que par conséquent le jugement est irrégulier en sa forme et doit être censuré ; que le tribunal ne s'étant pas prononcé sur la demande de la Caisse au titre des prestations versées en espèces, le jugement devra être réformé de ce chef ; que les dépenses de santé ont été fixées arbitrairement et sans aucune motivation par ledit tribunal à 25% des sommes sollicitées par la CPAM ; que c'est également à tort que les premiers juges ont appliqué sur cette somme le taux de perte de chance fixé à 30% pour l'hôpital Max Forestier et à 10% pour l'AP-HP ; que la CPAM a indemnisé préalablement les pertes de revenus de l'intéressée ; qu'en application de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale, elle dispose d'un recours subrogatoire sur les sommes versées à la victime en réparation de son préjudice corporel ; qu'au total, les diverses prestations versées par la Caisse dans l'intérêt de la victime s'élèvent à 137 623, 09 euros ;
Vu le mémoire, enregistré le 20 novembre 2009, présenté pour l'AP-HP par Me Tsouderos ; l'AP-HP conclut au rejet de la requête de la CPAM et demande à ce que la Caisse soit condamnée à lui verser la somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ; l'AP-HP soutient que le moyen tiré de la méconnaissance des dispositions de l'article L. 741-2 du code de justice administrative manque en fait ; que les demandes formées par l'organisme social au titre des indemnités journalières ne pouvaient qu'être rejetées ; que les premiers juges ont suffisamment motivé leur décision fixant à 25% la part des frais médicaux correspondant aux troubles sensitifs des membres droits et à 60% la perte de chance résultant du retard de diagnostic ; que le tribunal n'a pas méconnu les dispositions de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale dès lors que Mme ... n'a subi aucun préjudice constitué par une perte de revenus du fait des fautes imputées aux établissements de santé ; que la CPAM n'est pas davantage fondée à demander le remboursement du montant capitalisé de la pension d'invalidité servie à l'intéressée ; que la Caisse n'établit pas de manière incontestable que la rente d'invalidité servie à Mme ... avait pour objet de réparer le déficit fonctionnel permanent subi par l'intéressée ; que par conséquent elle n'est pas fondée à soutenir que c'est à tort que les premiers juges n'ont pas imputé la créance liée à ladite rente sur l'indemnité destinée à réparer ce poste de préjudice à caractère personnel ;
Vu le mémoire, enregistré le 14 décembre 2009, présenté pour l'hôpital Max Fourestier, par Me Boizard ; l'hôpital conclut au rejet de la requête de la CPAM et demande en outre à ce que la Caisse soit condamnée à lui verser la somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ; l'hôpital soutient que seuls 25% des dépenses de santé sont liés aux manquements retenus par le tribunal ; que Mme ... ne démontrant pas l'existence de revenus antérieurs, les indemnités journalières versées par la CPAM au titre de la perte de revenus ne sauraient être mises à la charge des établissements de santé ; qu'il n'est pas établi que le dommage lié aux pertes de revenus futurs serait imputable aux manquements relevés à l'encontre desdits établissements ; que sauf à démontrer que la rente servie a pour objet de réparer le déficit fonctionnel permanent subi par Mme ..., la CPAM n'est pas fondée à solliciter qu'à défaut de définition d'un préjudice professionnel, la rente servie à la victime doit être imputée sur le déficit fonctionnel ;
Vu le jugement attaqué ;
Vu le jugement avant dire droit du 25 mai 2607 ;
Vu les autres pièces du dossier ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu le code la sécurité sociale ;
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 10 janvier 2011 : - le rapport de Mme Amat-Clot, rapporteur,
- les conclusions de Mme Seulin, rapporteur public,
- et les observations de Me Chaulet, représentant Mme ... , de Me Tsouderos représentant l'AP-HP et de Me Boizard pour l'hôpital Max Fourestier ;
Considérant que les requêtes sus analysées n° 09PA04734 et 09PA04565 sont dirigées contre le même jugement rendu entre les mêmes parties ; qu'elles ont fait l'objet d'une instruction commune ; qu'il y a lieu de les joindre pour statuer par un seul arrêt ;
Considérant que Mme ... , alors âgée de 33 ans, a été atteinte, le 3 novembre 1997, à partir de 23 heures, de troubles de sensibilité de l'hémicorps gauche ; que ces troubles se sont dissipés durant la nuit et sont réapparus à son réveil ; qu'à son lever elle a ressenti des vertiges, des céphalées droites, des paresthésies hémicorporelles gauches ainsi que des nausées ; que la requérante a été examinée à la mi-journée par le remplaçant de son médecin traitant qui a diagnostiqué une crise de tétanie et lui a prescrit des antidépresseurs ; que M. ... , alerté par l'état de son épouse, a toutefois fait appel à SOS médecins en fin d'après-midi ; qu'à 18h15 l'intéressée est alors dirigée vers l'hôpital Max Fourestier de Nanterre où elle est admise à 19h02 au service des urgences et pour y subir divers examens avant d'être réorientée, vers 21h30, par le service de régulation de la grande garde de neurochirurgie à l'hôpital Beaujon, établissement de l'AP-HP de garde de neurochirurgie cette nuit là, afin d'effectuer un scanner ; que les résultats du scanner et de l'IRM encéphalique, effectués après sa prise en charge dans cet hôpital, à 22h10, conduisent les médecins à écarter l'hypothèse d'une lésion chirurgicalement curable ; que faute de place dans le service des urgences vasculaires de l'hôpital Lariboisière, Mme ... a de nouveau été renvoyée, à 1h48, à l'hôpital Max-Fourestier de Nanterre, où elle a été admise à 2h30 ; qu'elle y est restée jusqu'au milieu de l'après midi du 5 novembre 1997 avant que soit prise, à 15h47, la décision de l'orienter vers l'hôpital Sainte-Anne, établissement disposant d'une unité neurovasculaire, d'où elle est sortie le ter 1997 afin de suivre une longue rééducation, justifiée par l'hémiplégie gauche dont elle était atteinte ; que sur demande de Mme ... , par jugement du 22 mai 2009, le Tribunal administratif de Paris a condamné l'hôpital Max Fourestier de Nanterre à lui verser la somme de 6 000 euros et l'AP-HP à lui verser la somme de 2 000 euros ; que lesdits établissements ont également été condamnés à verser respectivement les sommes de 716, 25 euros et 238, 75 euros à la CPAM ... ; que Mme ... et la CPAM relèvent appel de ce jugement ;
Sur la fin de non recevoir :
Considérant que la personne qui a demandé en première instance la réparation des conséquences dommageables d'un fait qu'elle impute à une administration est recevable à détailler ces conséquences devant le juge d'appel, en invoquant le cas échéant des chefs de préjudice dont elle n'avait pas fait état devant les premiers juges, dès lors que ces chefs de préjudice se rattachent au même fait générateur et que ses prétentions demeurent dans la limite du montant total de l'indemnité chiffrée en première instance, augmentée le cas échéant des éléments nouveaux apparus postérieurement au jugement, sous réserve des règles qui gouvernent la recevabilité des demandes fondées sur une cause juridique nouvelle ;
Considérant qu'il ressort du dossier de première instance que Mme ... a saisi le Tribunal administratif de Paris d'une demande tendant au versement d'une indemnité globale de 625 946, 40 euros en réparation des conséquences dommageables des conditions de sa prise en charge par l'hôpital Max Fourestier et l'AP-HP le 4 novembre 1999 ; que par un mémoire enregistré le 30 décembre 2010 au greffe de la Cour, Mme ... a sollicité le versement des sommes de 10 000 et 12 000 euros au titre respectivement de ses préjudices sexuel et d'établissement ; que ces demandes se rattachent aux conséquences dommageables du fait générateur invoqué dans la demande de première instance et demeurent dans la limite de l'indemnité globale chiffrée devant les premiers juges ; qu'ainsi, l'hôpital Max Fourestier n'est pas fondé à soutenir que les demandes formées par Mme ... au titre de ses préjudices sexuel et d'établissement sont irrecevables ;
Sur la régularité du jugement :
Considérant, en premier lieu, que la CPAM ... fait valoir que le jugement attaqué est entaché d'un défaut de motivation en ce qui concerne la fixation de la somme qui lui a été allouée au titre des dépenses de santé ; qu'il résulte de l'instruction que, à la suite de l'expert, les premiers juges ont estimé que les retards fautifs commis lors de la prise en charge de Mme ... ont constitué pour la victime une perte de chance d'obtenir une amélioration de son état de santé ou d'échapper à son aggravation ; que dès lors, ils ne pouvaient, sauf à entacher leur décision d'une erreur de droit, que limiter la réparation qui incombe aux établissements hospitaliers à une fraction du dommage corporel déterminée en fonction de l'ampleur de la chance perdue ; qu'il leur appartenait également de tenir compte des dépenses de santé résultant de l'hémiplégie gauche, pour laquelle ils ont considéré que le lien de causalité entre les retards fautifs et le préjudice de la victime n'était pas établi ; que compte tenu de ces éléments, la CPAM n'est pas fondée à soutenir qu'en fixant à 25% la fraction des dépenses de santé mise à la charge desdits établissements le tribunal a fait preuve d'arbitraire et a insuffisamment motivé sa décision ;
Considérant, en second lieu, que la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE ... avait demandé au Tribunal administratif de Paris de condamner l'Assistance publique - hôpitaux de Paris et le centre hospitalier Max Fourestier à lui verser au titre de ses débours la somme totale de 137 623, 09 euros ; que le tribunal a omis de se prononcer sur les conclusions de la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE ... tendant au versement de la somme de 18 032, 06 euros allouée à Mme ... au titre des indemnités journalières et de la somme de 39 667, 66 euros représentant les arrérages de pension d'invalidité de Mme ... ; qu'il y a lieu, dès lors, d'annuler le jugement du Tribunal administratif de Paris en date du 22 mai 2009 en tant qu'il n'a pas statué sur ces conclusions ;
Considérant que l'affaire est en état sur cette partie de la demande ; qu'il y a lieu de statuer immédiatement sur celle-ci par voie d'évocation et de statuer par l'effet dévolutif de l'appel sur le surplus des conclusions de la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE ... et de Mme ... ;
Sur la responsabilité :
En ce qui concerne la faute :
Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment des deux rapports d'expertise ordonnées, respectivement par le magistrat délégué par le président du Tribunal administratif de Paris le 18 novembre 1999 et par jugement avant dire droit dudit tribunal en date du 25 mai 2007, que la dissection de l'artère vertébrale dont a été victime Mme ... nécessitait que l'intéressée soit adressée dans une unité neurovasculaire afin qu'un traitement anticoagulant lui soit administré, une fois écarté le risque d'une hémorragie méningée associée qu'aurait permis de révéler une artériographie puis une ponction lombaire ; qu'à défaut du diagnostic précis de dissection de l'artère vertébrale, impossible à détecter en l'absence de matériels techniques appropriés à l'hôpital Max Fourestier, l'équipe médicale dudit hôpital aurait dû retenir, en raison de l'hémiplégie d'apparition brutale, le diagnostic d'accident vasculaire cérébral et transférer la victime dans une unité neurovasculaire et non dans un service de neurochirurgie ; qu'une fois admise en neurochirurgie à l'hôpital Beaujon, à 22h10 le 4 novembre 1997, le scanner cérébral qu'elle a subi ne révèle aucune anomalie et l'IRM encéphalique, décidée par le radiologue en complément du scanner, est considérée comme étant « dans les limites de la normale » ; que s'il était difficile, dans le cadre d'une garde de neurochirurgie, et compte tenu de la mauvaise qualité des clichés, de déceler l'anomalie de la moelle allongée, pourtant identifiable sur les images médicales, la sémiologie clinique aurait dû orienter l'équipe de garde vers une pathologie du tronc cérébral ; que par ailleurs, comme l'indique l'expert, la circonstance qu'un contact a été pris par téléphone avec l'unité neurovasculaire de l'hôpital Lariboisière, révèle que l'équipe médicale, qui estimait qu'un avis neurologique était souhaitable, a émis l'hypothèse que Mme ... puisse être victime d'un accident vasculaire cérébral ; que dès lors, faute de place dans l'unité neurovasculaire de l'hôpital Lariboisière, il revenait aux services de l'hôpital Beaujon d'accomplir toutes les diligences nécessaires à l'admission de l'intéressée dans une autre unité neurovasculaire et non de la réorienter vers l'hôpital Max Fourestier où il n'y avait pas de neurologue ; qu'après sa réadmission à l'hôpital de Nanterre, le 5 novembre à 2h30, Mme ... , dont l'état de santé se dégrade, la victime présentant alors des troubles de la déglutition, une atteinte motrice de l'hémicorps droit ainsi qu'une suspicion de paralysie faciale non identifiés auparavant, n'est transférée vers l'unité neurovasculaire de l'hôpital Saint-Anne qu'à 15h47 ; qu'ainsi, le retard au diagnostic, qui a engendré un retard dans la prise en charge thérapeutique de Mme ... , constitue une faute de nature à engager la responsabilité de l'hôpital Max Fourestier de Nanterre et de l'AP-HP ;
En ce qui concerne le lien de causalité :
Considérant, d'une part, qu'il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du professeur Dubas, que l'hémiparésie gauche dont souffre Mme ... est apparue le 4 novembre 1997 vers midi alors que l'intéressée n'avait pas encore été prise en charge par l'hôpital Max Fourestier et par I'AP-HP ; que par ailleurs, le traitement anticoagulant prescrit par la suite n'avait pas pour effet de faire régresser les déficits déjà constitués, mais de prévenir l'apparition d'autres troubles ou déficits ; ne ressort pas, par ailleurs, de l'instruction que le retard avec lequel un traitement anticoagulant a pu être administré aurait été à l'origine d'une aggravation des conséquences de cette pathologie ; que dès lors les premiers juges ont considéré, à juste titre, que l'hémiparésie gauche et ses conséquences pour la patiente ne présentait pas un lien direct avec les retards fautifs desdits établissements ;
Considérant, d'autre part, qu'il résulte de l'instruction que si Mme ... est atteinte de troubles sensitifs des membres droits ceux-ci auraient pu être stabilisés, atténués voire évités dans la mesure où une prise en charge thérapeutique aurait été susceptible de limiter l'extension du processus thrombotique secondaire à la dissection ; que dans le cas où la faute commise lors de la prise en charge ou le traitement d'un patient dans un établissement hospitalier a compromis ses chances d'obtenir une amélioration de son état de santé ou d'échapper à son aggravation, le préjudice résultant directement de la faute commise par l'établissement et qui doit être intégralement réparé n'est pas le dommage corporel constaté, mais la perte de chance d'éviter que ce dommage soit advenu ; que la réparation qui incombe à l'hôpital doit alors être évaluée à une fraction du dommage corporel déterminée en fonction de l'ampleur de la chance perdue ; qu'en l'espèce, l'expert indique que le processus thrombotique secondaire à la dissection aurait pu continuer à s'étendre, malgré l'administration d'anticoagulant ; que dans ces conditions, les retards fautifs n'ont entraîné pour l'intéressée qu'une perte de chance d'échapper à ces troubles dont le taux doit être fixé à 60%; que compte tenu de la répartition des retards au diagnostic et par conséquent dans la prise en charge médicale de Mme ... , imputables au remplaçant de son médecin traitant, à l'hôpital Max Fourestier de Nanterre et à l'AP-HP, il y a lieu de fixer à 80% la fraction du préjudice total indemnisable, tel qu'il résulte de l'application du taux de perte de chance, mis à la charge, à part égale, de l'hôpital Max Fourestier de Nanterre d'une part et de l'AP-HP d'autre part ; qu'il y a lieu de prononcer leur condamnation solidaire ;
Sur le préjudice :
En ce gui concerne l'évaluation du préjudice total :
Considérant, en premier lieu, qu'il résulte de l'instruction que les dépenses de santé prises en charge par la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE-MALADIE ... en raison des hospitalisations et rééducation de Mme ... s'élèvent à 11 865, 69 euros et que, pour l'avenir, le capital représentatif de ces frais atteint un montant de 68 057, 68 euros ; que les dépenses directement liées aux fautes imputables à l'hôpital Max Fourestier et de l'AP-HP doivent être fixées à une fraction de cette somme ; qu'il y a lieu de confirmer l'appréciation faite par les premiers juges en fixant cette fraction à 25% de cette somme, représentant un montant de 19 980, 84 euros ;
Considérant, en deuxième lieu, que les frais liés à l'aide ménagère engagée par Mme ... ne sauraient être imputables aux établissements de santé, dès lors qu'il résulte de l'instruction, notamment du premier rapport d'expertise, que cette aide à domicile était justifiée par l'impossibilité de l'intéressée de se servir de son bras gauche ;
Considérant, en troisième lieu, qu'il ne résulte pas de l'instruction que Mme ... aurait subi des pertes de revenus qui n'auraient pas été réparées par les sommes qui lui ont été versées à ce titre par la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE ... ; que la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE-MALADIE ... justifie avoir versé à Mme ... des indemnités journalières pour un montant total de 18 032, 06 euros, ainsi que la somme de 39 667, 09 euros au titre des pertes de gains professionnels futurs ; qu'il y a donc lieu de mettre à la charge des établissements de santé susmentionnés la fraction de cette somme directement liée aux fautes commises par lesdits établissements ; que cette fraction fixée à 25% de la somme versée par CPAM ... s'élève à 14 424, 78 euros ;
Considérant, en quatrième lieu, que Mme ... soutient avoir subi un préjudice du fait de l'incidence professionnelle des fautes imputables à l'hôpital Max Fourestier et de l'AP-HP ; qu'il résulte de l'instruction que si l'intéressée produit un document émis par le ministère de la défense attestant de son inscription au concours d'adjoint administratif organisé pour l'année 1997, elle n'établit pas que les troubles sensitifs dont elle souffre au niveau des membres droits sont à l'origine de cette impossibilité à concourir, pas plus d'ailleurs qu'elle n'établit avoir perdu une chance de réussir ledit concours ; que, par ailleurs, elle ne fait pas valoir la perte de son emploi et se borne à évoquer la « ténacité » dont elle a dû faire preuve pour retrouver du travail, sans produire aucun élément factuel venant confirmer ses allégations ; que dès lors, il y a lieu d'écarter le préjudice résultant de l'incidence professionnelle ;
Considérant, en dernier lieu, que si Mme ... allègue un préjudice esthétique, elle n'apporte aucun élément permettant d'établir que celui-ci résulterait des troubles sensitifs des membres droits ; que dès lors, ce préjudice doit être regardé comme n'étant imputable qu'à l'hémiparésie gauche et ne saurait donner lieu à réparation ; que le pretium doloris invoqué par la victime a été évalué à 3/7 par l'expert ; qu'il sera fait une juste appréciation de celui-ci en le fixant à deux mille euros (2 000) ; qu'il résulte de l'instruction que Mme ... , âgée de 35 ans à la date de consolidation, a subi une incapacité temporaire totale évaluée à sept mois et demi par l'expert ; que l'expert a évalué l'incapacité permanente partielle de Mme ... à 40% ; que par ailleurs, il résulte de l'instruction qu'elle se trouve désormais dans l'impossibilité de s'adonner à ses activités de loisirs, notamment sportives et familiales et qu'au quotidien, elle a rencontré des difficultés dans la prise en charge de ses deux enfants, qu'elle a souvent dû confier à leur grand-mère ; qu'elle a enfin subi un préjudice sexuel compte tenu de son âge à la date des faits ; que les troubles de toute nature dans ses conditions d'existence liés directement aux troubles sensitifs droits, doivent dès lors être fixés à 23 000 euros ; qu'il résulte de ce qui précède qu'il sera fait une juste appréciation du préjudice à caractère personnel en le fixant à 25 000 euros ;
En ce qui concerne la part du préjudice demeurée à la charge de la victime :
Considérant, en premier lieu, qu'il résulte de l'instruction que les dépenses de santé ont été intégralement prises en charge par la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE D'ILLE ; que Mme ... n'établit aucune autre perte de revenus que celle prise en charge par la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE ... au titre des indemnités journalières et de la rente d'invalidité ; qu'ainsi Mme ... n'a subi aucun préjudice au titre des dépenses de santé et des pertes de revenus ;
Considérant, en second lieu, qu'il résulte de l'instruction que le préjudice personnel subi par Mme ... , qui n'a été pris en charge par aucune prestation, est entièrement resté à sa charge ;
En ce qui concerne l'indemnité mise à la charge des tiers responsables :
Considérant qu'il résulte de ce qui a été dit précédemment que l'indemnité mise à la charge des tiers responsables doit être fixée à une fraction du préjudice total déterminé en fonction de l'ampleur de la chance perdue,soit 60%, et qu'en outre, les établissements hospitaliers ne peuvent voir engager leur responsabilité qu'à hauteur de 80% de la chance perdue ;
Considérant que l'indemnité due par l'hôpital Max Fourestier de Nanterre à la CPAM ... au titre des dépenses de santé s'élève à la somme de 4 795, 40 euros et que l'indemnité qui lui est due au même titre par l'Assistance publique - hôpitaux de Paris s'élève à la même somme ; que l'indemnité due par l'hôpital Max Fourestier de Nanterre à la CPAM ... au titre des pertes de revenus s'élève à la somme 3 461, 98 euros et que l'indemnité qui lui est due au même titre par l'Assistance publique - hôpitaux de Paris s'élève à la même somme ; que l'indemnité due solidairement par l'hôpital Max Fourestier de Nanterre et l'Assistance publique - hôpitaux de Paris au titre du préjudice personnel de Mme ... doit être fixée à la somme de 12 000 euros ;
Sur les intérêts et la capitalisation des intérêts :
Considérant que la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE-MALADIE ... a droit aux intérêts de la somme totale de 16 514, 76 euros à compter du ler mars 2007, date de sa première demande ; qu'il y a lieu d'ordonner la capitalisation des intérêts à la date du 1er mars 2008 et à chaque échéance annuelle à compter de cette date ;
Sur l'application de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale :
Considérant qu'en application des dispositions du neuvième alinéa de l'article L. 376-1 du code de sécurité sociale, dans sa rédaction issue de la loi n° 2006-1640 du 22 décembre 2006: « En contrepartie des frais qu'elle engage pour obtenir le remboursement mentionné au troisième alinéa ci-dessus, la caisse d'assurance maladie à laquelle est affilié l'assuré social victime de l'accident recouvre une indemnité forfaitaire à la charge du tiers responsable et au profit de l'organisme national d'assurance maladie. Le montant de cette indemnité est égal au tiers des sommes dont le remboursement a été obtenu, dans les limites d'un montant maximum de 910 euros et d'un montant minimum de 91 euros. A compter du ler janvier 2007, les montants mentionnés au présent alinéa sont révisés chaque année, par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, en fonction du taux de progression de l'indice des prix à la consommation hors tabac prévu dans le rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances pour l'année considérée. » ; qu'aux termes de l'article ler de l'arrêté du 11 décembre 2008 relatif aux montants de l'indemnité forfaitaire de gestion prévue aux articles L. 376-1 et L. 454-1 du code de la sécurité sociale « Les montants maximum et minimum de l'indemnité forfaitaire de gestion visés aux articles L. 376-1 et L. 454-1 du code de la sécurité sociale sont fixés respectivement à 955 euros et à 95 euros à compter du ler janvier 2009 » ;
Considérant qu'il y a lieu, en application de ces dispositions, de condamner l'hôpital Max Fourestier d'une part, et l'AP-HP, d'autre part à payer chacun à la CPAM ... la somme de 477, 50 euros ;
Sur les frais de l'expertise ordonnée en première instance :
Considérant qu'il y a lieu de mettre ces frais, s'élevant à la somme de 1 657, 32 euros, à la charge de l'AP-HP et de l'hôpital Max Fourestier à part égale ;
Sur l'application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative
Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de condamner solidairement l'hôpital Max Fourestier de Nanterre et l'AP-HP à verser à Mme ... la somme de 1 500 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens ; qu'il y a lieu également de faire droit à la demande de la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE ... en condamnant lesdits établissements à lui verser chacun la somme de 750 euros ;
DECIDE:
Article ter :

Le jugement du Tribunal administratif de Paris en date du 22 mai 2009 est annulé et réformé en ce qu'il est contraire au présent arrêt.
Article 2 :
L'hôpital Max Fourestier de Nanterre et l'AP-HP sont solidairement condamnés à verser à Mme ... la somme de 12 000 euros.
Article 3
:
L'hôpital Max Fourestier de Nanterre est condamné à verser à la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE ... la somme de 8 257, 38 euros avec intérêts au taux légal à compter du 1' mars 2007. Les intérêts échus le ler mars 2008 seront capitalisés à cette date pour produire eux-mêmes intérêts.
Article 4 :
L'Assistance publique – hôpitaux de Paris est condamnée à verser à la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE ... la somme de 8 257, 38 euros avec intérêts au taux légal à compter du ler mars 2007. Les intérêts échus le l' mars 2008 seront capitalisés à cette date pour produire eux-mêmes intérêts.
Article 5 :
Les frais de l'expertise ordonnée en première instance sont mis à la charge de l'hôpital Max Fourestier de Nanterre et de l'AP-HP à part égale.
Article 6 :
L'hôpital Max Fourestier de Nanterre et l'AP-HP verseront solidairement à Mme ... la somme de 1 500 euros au titre des dispositions de l'article L.
761-1 du code de justice administrative.
Article 7 :
L'hôpital Max Fourestier de Nanterre versera à la CPAM ... la somme de 750 euros au titre des dispositions de l'article L.761-1 du code de justice administrative et la somme de 477, 50 euros au titre de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale.
Article 8 :
L'Assistance publique - hôpitaux de Paris versera à la CPAM ... la somme de 750 euros au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et la somme de 477, 50 euros au titre de l'article L.
376-1 du code de la sécurité sociale.
Article 9 :
Le surplus des conclusions des parties est rejeté.
Article 10 :
Le présent arrêt sera notifié à Mme ..., à la CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE ... , à l'hôpital Max Fourestier de Nanterre ainsi qu'à l'Assistance publique - hôpitaux de Paris. Copie en sera adressée au ministre du travail, de l'emploi et de la santé.
Délibéré après l'audience du 10 janvier 2011 à laquelle siégeaient :
Mme Amat-Clot, premier conseiller, Mme Bailly, premier conseiller,
Lu en audience publique, le 24 janvier 2011.