

Tribunal administratif de Lille, 5 février 2014, n° 1203711 (Détenu - Toxicomanie - Suicide - Faute - Défaut de surveillance)

05/02/2014

M. X. a été incarcéré au centre pénitentiaire V. en 2005. Le lendemain de son incarcération, il a été pris en charge par l'unité de consultation et de soins ambulatoires du centre pénitentiaire, rattaché au centre hospitalier Y. Le 14 novembre 2006, il a été placé en quartier disciplinaire pour une durée de six jours ; deux jours plus tard, il a été retrouvé pendu dans sa cellule. Il a été hospitalisé au centre hospitalier Y. puis au centre hospitalier régional universitaire W. où il est décédé le 22 novembre 2006. Le tribunal administratif relève que « l'état d'anxiété du détenu a été relevé dès son arrivée, l'existence d'un risque suicidaire » dès son incarcération, que « l'absence de recherches toxicologiques tout au long de l'incarcération du détenu n'a pas permis de confirmer l'état toxicologique initial du détenu, d'adapter les traitements prescrits et de vérifier la bonne observance de ceux-ci alors que l'équipe médicale était informée du racket subi par le détenu et de sa participation à un trafic de médicaments », et que le personnel médical n'aurait pas pris des mesures spécifiques afin de s'assurer de la prise effective des traitements par le détenu. Enfin, lors de son placement en quartier disciplinaire, le Tribunal constate que « le médecin n'a pas considéré son état de santé comme incompatible avec cet encellulement ». Il conclut que « le manque de surveillance médicale de l'administration des traitements et de leur efficacité doit être regardé comme ayant contribué au passage à l'acte du détenu et constitue ainsi une faute de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier Y. ».

TRIBUNAL ADMINISTRATIF

DE LILLE

N° 1203711

M. A. et autres

Mme Balussou, Rapporteur

M. Martin, Rapporteur public

Audience du 22 janvier 2014

Lecture du 5 février 2014

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Vu la requête, enregistrée le 8 juin 2012, présentée pour M. A., Mme B., Mlle C. et M. D., demeurant ... et Mme E., agissant au nom de son fils mineur, F., demeurant ..., par Me E. Noël, avocat ; les requérants demandent au tribunal :

1°) de condamner le centre hospitalier Y. à verser une somme de 20 000 euros chacun à M. A. et à Mme B., une somme de 15 000 euros chacun à M. D. et à Mlle C., une somme de 30 000 euros à F., au titre de leur préjudice moral du fait du décès de M. X. ;

2°) de mettre à la charge du centre hospitalier Y. les dépens de l'instance et notamment la contribution à l'aide juridique ainsi qu'une somme de 1 500 euros pour chacun d'entre eux au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et de l'article 37 de la loi du 10 juillet 1991 ;

Ils soutiennent que le centre hospitalier Y. a commis une faute de diagnostic, une faute de prescription, un défaut dans le suivi des soins et une faute dans l'appréciation du risque suicidaire ;

Vu la demande préalable ;

Vu la mise en demeure adressée le 22 novembre 2012 à Me Segard, en application de l'article R. 612-3 du code de justice administrative, et l'avis de réception de cette mise en demeure ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 4 décembre 2012, présenté pour le centre hospitalier Y., par Me J-F. Segard, avocat ; il demande au tribunal, à titre principal, d'ordonner une nouvelle expertise et, à titre subsidiaire, de limiter sa responsabilité à un taux maximum de perte de chance de 50% ainsi que les demandes indemnitaires des requérants et celle présentée en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Il fait valoir que :

- le rapport d'expertise ne lui est pas opposable dès lors qu'il n'a pas été convoqué aux opérations d'expertise et n'a pas été en mesure de participer aux discussions et d'apporter des éléments de réponse aux critiques de l'expert judiciaire ;

- il n'existe aucune certitude sur le caractère évitable du passage à l'acte de la victime qui avait déjà tenté à deux reprises de se suicider dans le cadre d'une incarcération antérieure ;

- le taux de perte de chance retenu ne pourra être supérieur à 50% ;

- il pourra être alloué une somme de 2 500 euros pour chacun des parents et frère et sœur de la victime et une somme de 7 500 euros à son fils ;

Vu le mémoire, enregistré le 14 janvier 2013, présenté par la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut ; elle <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-lille-5-fevrier-2014-n-1203711-detenu-toxicomanie-suicide-faute-defaut-de-surveillance/>

informe le tribunal qu'elle n'entend pas intervenir dans l'instance ;

Vu l'ordonnance en date du 11 octobre 2013 fixant la clôture d'instruction au 31 octobre 2013, en application des articles R. 613-1 et R. 613-3 du code de justice administrative ;

Vu le mémoire, enregistré le 7 janvier 2014, présenté par la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut ; elle conclut aux mêmes fins que précédemment ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu l'ordonnance en date du 27 octobre 2009 par lequel le juge des référés du tribunal administratif de Lille a, sur requête de M. A et Mme B. enregistrée le 25 février 2009 sous le n° 0901330, ordonné une expertise en vue d'apprécier la responsabilité du centre hospitalier Y. et a nommé comme expert le docteur Z. ;

Vu le rapport de l'expert enregistré le 31 mars 2011 ;

Vu l'ordonnance en date du 5 juillet 2011 par laquelle le président du tribunal administratif de Lille a liquidé et taxé les frais et honoraires de l'expert à la somme de 1 000 euros ;

Vu la décision du bureau d'aide juridictionnelle du tribunal de grande instance de Lille, en date du 5 septembre 2012, admettant Mme E. au bénéfice de l'aide juridictionnelle totale ;

Vu la décision du bureau d'aide juridictionnelle du tribunal de grande instance de Lille, en date du 11 décembre 2012, admettant Mlle C. au bénéfice de l'aide juridictionnelle partielle et fixant la contribution de l'Etat à 40% ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique ;

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 22 janvier 2014 :

- le rapport de Mme Balussou ;

- les conclusions de M. Martin, rapporteur public ;

- et les observations de Me Noël pour les consorts A. et autres et Me Bavay substituant Me Segard pour le centre hospitalier Y. ;

Considérant que M. X., né le 9 novembre 1985, a été incarcéré au centre pénitentiaire V. à compter du 23 décembre 2005 ; que le 24 décembre 2005, il a été pris en charge par l'unité de consultation et de soins ambulatoires du centre pénitentiaire, rattaché au centre hospitalier Y. ; que le 14 novembre 2006, il a été placé en quartier disciplinaire pour une

durée de six jours ; que le 16 novembre 2006, après avoir été retrouvé pendu dans sa cellule, il a été hospitalisé au centre hospitalier Y. puis, le 21 novembre 2006, au centre hospitalier régional universitaire W. où il est décédé le 22 novembre 2006 ; que les requérants ont adressé une demande préalable le 31 janvier 2012, reçue le 7 février 2012 par le centre hospitalier Y., réclamation restée sans réponse ; qu'ils demandent au tribunal de condamner le centre hospitalier Y. à verser une somme de 20 000 euros chacun à M. A. et à Mme B., une somme de 15 000 euros chacun à M. D. et à Mlle C., une somme de 30 000 euros à M. F., au titre de leur préjudice moral du fait du décès de M. X. ;

Sur la régularité des opérations d'expertise

Considérant qu'aux termes de l'article R. 621-7 du code de justice administrative : « *Les parties sont averties par le ou les experts des jours et heures auxquels il sera procédé à l'expertise ; cet avis leur est adressé quatre jours au moins à l'avance, par lettre recommandée. / Les observations faites par les parties, dans le cours des opérations, sont consignées dans le rapport. (...)* » ; que le centre hospitalier Y. soutient, sans être contesté, qu'il n'a pas été convoqué aux opérations d'expertise et n'a ainsi pas été en mesure de participer aux discussions et d'apporter des éléments de réponse aux critiques de l'expert ; que si, dans ces conditions, les opérations d'expertise doivent être considérées comme irrégulières, cette irrégularité ne fait pas obstacle à ce que le rapport puisse être retenu à titre d'élément d'information, le centre hospitalier ayant été mis à même, dans le cadre de la présente instance, de présenter ses observations sur ledit rapport ;

Sur la responsabilité

Considérant qu'aux termes de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique : « *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 (...)* » ;

Considérant qu'il résulte de l'instruction que dès le lendemain de son incarcération au centre pénitentiaire V., M. X. a signalé sa toxicomanie au médecin l'ayant pris en charge et lui a indiqué prendre un traitement substitutif aux opiacés interrompu depuis quatre jours sans que le médecin décèle un symptôme de manque ; que l'état d'anxiété du détenu a été relevé dès son arrivée, l'existence d'un risque suicidaire dès le 28 décembre 2005, risque que le détenu a évoqué le 24 janvier 2006 devant son psychologue ; qu'il s'est vu prescrire une benzodiazépine à compter du 4 janvier 2006 ; qu'au cours du mois de février 2006, le personnel médical a relevé l'absence d'effet de ce traitement ; que le 13 mars 2006, le détenu a indiqué être victime de racket ; que le 17 mars 2006 et le 24 mai 2006, le détenu a été surpris en train de se livrer à un trafic de substitutif aux opiacés, trafic pour lequel la commission de discipline lui a infligé, le 28 mars 2006, une sanction de huit jours en cellule disciplinaire, avec huit jours de sursis ; que le 10 juillet 2006, il a indiqué au médecin qu'il prenait un substitutif aux opiacés sans prescription ; que le 9 octobre 2006, le médecin lui a prescrit un substitutif aux opiacés avec une benzodiazépine afin de tempérer son anxiété croissante et a régulièrement augmenté son traitement ; qu'il résulte de l'instruction que l'absence de recherches toxicologiques tout au long de l'incarcération du détenu n'a pas permis de confirmer l'état toxicologique initial du détenu, d'adapter les traitements prescrits et de vérifier la bonne observance de ceux-ci alors que l'équipe médicale était informée du racket subi par le détenu et de sa participation à un trafic de médicaments ; qu'en outre, il ne résulte pas de l'instruction que le personnel médical aurait pris des mesures spécifiques afin de s'assurer de la prise effective des traitements par le détenu ; qu'enfin, lors de son placement en quartier disciplinaire le 14 novembre 2006, le médecin n'a pas considéré son état de santé comme incompatible avec cet encellulement ; que dans ces conditions, le manque de surveillance médicale de l'administration des traitements et de leur efficacité doit être regardé comme ayant contribué au passage à l'acte du détenu et constitue ainsi une faute de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier Y. ;

Sur les préjudices

Considérant que dans le cas où la faute commise lors de la prise en charge ou le traitement d'un patient dans un établissement public 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 <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-lille-5-fevrier-2014-n-1203711-detenu-toxicomanie-suicide-faute-defaut-de-surveillance/>

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 ;

Considérant que les manquements constatés ont fait perdre à M. X. une chance d'échapper à l'issue fatale de sa pathologie ; que compte-tenu des antécédents du détenu, dont la symptomatologie dépressive et le risque de passage à l'acte suicidaire avaient déjà été soulignés par un médecin psychiatre lors de son hospitalisation d'office du 26 mai 2004 au 3 juin 2004 au centre hospitalier U., le taux de perte de chance doit être évalué à 30% ;

Considérant qu'il y a lieu, compte tenu du taux de perte de chance retenu, d'allouer la somme de 2 000 euros à chacun des parents de M. X., M. A. et Mme B., une somme de 2 000 euros à son frère, M. D., une somme de 2 000 euros à sa sœur, Mme C. et une somme de 7 500 euros à son fils, F. ;

Sur les dépens

Considérant qu'aux termes de l'article R. 761-1 du code de justice administrative, dans sa rédaction applicable au litige : *« Les dépens comprennent la contribution pour l'aide juridique prévue à l'article 1635 bis Q du code général des impôts, ainsi que les frais d'expertise, d'enquête et de toute autre mesure d'instruction dont les frais ne sont pas à la charge de l'Etat. / Sous réserve de dispositions particulières, ils sont mis à la charge de toute partie perdante sauf si les circonstances particulières de l'affaire justifient qu'ils soient mis à la charge d'une autre partie ou partagés entre les parties. / L'Etat peut être condamné aux dépens. »* ;

Considérant qu'il y a lieu, de mettre les frais d'expertise taxés par l'ordonnance susvisée du président du Tribunal en date du 5 juillet 2011 à la somme de 1 000 euros ainsi que la contribution à l'aide juridique à la charge du centre hospitalier Y. ;

Sur les conclusions tendant à l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et de l'article 37 de la loi du 10 juillet 1991

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'aux termes de l'article 37 de la loi du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique : *« (...) En toute matière, l'avocat du bénéficiaire de l'aide juridictionnelle partielle ou totale peut demander au juge de condamner la partie tenue aux dépens ou qui perd son procès, et non bénéficiaire de l'aide juridictionnelle, à lui payer une somme au titre des honoraires et frais, non compris dans les dépens, que le bénéficiaire de l'aide aurait exposés s'il n'avait pas eu cette aide. (...) »* ;

Considérant, en premier lieu, qu'en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative, il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du centre hospitalier Y. le versement à M. A., à Mme B. et à M. D. d'une somme de 500 euros chacun au titre des frais exposés par eux et non compris dans les dépens ;

Considérant, en deuxième lieu, que Mlle C. a obtenu le bénéfice de l'aide juridictionnelle partielle au taux de 40 p. 100 ; qu'elle n'allègue pas avoir engagé d'autres frais que ceux partiellement pris en charge à ce titre ; que, d'autre part, l'avocat de Mlle C. n'a pas demandé que lui soit versée par le centre hospitalier Y. la somme correspondant aux frais exposés qu'il aurait réclamée à sa cliente si cette dernière n'avait bénéficié de l'aide juridictionnelle ; que, dans ces conditions, il y a lieu de mettre à la charge du centre hospitalier Y. le remboursement à Mlle C. de la part des frais exposés par elle, non compris dans les dépens et laissés à sa charge par le bureau d'aide juridictionnelle ;

Considérant, en dernier lieu, que Mme E., agissant au nom de son fils mineur, F., a obtenu le bénéfice de l'aide juridictionnelle totale ; que, par suite, son avocat peut se prévaloir des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et de l'article 37 de la loi du 10 juillet 1991 ; qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, et sous réserve que l'avocat de Mme E. renonce à percevoir la somme correspondant à la part contributive de l'État, de mettre à la charge du centre hospitalier Y. le versement à Me Noël, avocat, de la somme de 500 euros ;

DECIDE

Article 1er : Le jugement est déclaré commun à la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut.

Article 2 : Le centre hospitalier Y. est condamné à verser une somme de 2 000 euros chacun à M. A., à Mme B., à Mlle C., à M. D. et une somme de 7 500 euros à Mme E., agissant au nom de son fils mineur, F..

Article 3 : Les frais d'expertise, liquidés et taxés par l'ordonnance du 5 juillet 2011 du président du tribunal à la somme de 1 000 euros sont mis à la charge du centre hospitalier Y. ainsi que la contribution à l'aide juridique d'un montant de 35 euros.

Article 4 : Le centre hospitalier Y. versera à M. A., à Mme B. et à M. D. une somme de 500 euros chacun en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative, à Mlle C. la part des frais exposés par elle, non compris dans les dépens et laissés à sa charge par le bureau d'aide juridictionnelle et à Me Noël une somme de 500 euros en application des dispositions du deuxième alinéa de l'article 37 de la loi du 10 juillet 1991, sous réserve qu'il renonce à percevoir la somme correspondant à la part contributive de l'Etat.

Article 5 : Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 6 : Le présent jugement sera notifié à M. A., à Mme B., à Mlle C., à M. D. et à Mme E., agissant au nom de son fils mineur, F., au centre hospitalier Y. et à la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut.