

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF  
DE NANTES**

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**N° 1209310**

---

M. X  
M. Y  
Mme - Z divorcée Y

---

**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

Le Tribunal administratif de Nantes,

M. W  
Rapporteur

---

(7<sup>ème</sup> chambre),

M. V  
Rapporteur public

---

Audience du 3 février 2016  
Lecture du 9 mars 2016

---

60-02-01-01-01-01

60-02-01-01-01-01-01

C

Vu la procédure suivante :

Par une requête et un mémoire enregistrés les 28 septembre 2012 et 27 janvier 2014, M. X, M. Y et Mme - Z divorcée Y, représentés par la SCP d'avocats Denis-Meschin-Le Taillanter, demandent au Tribunal :

1) de condamner le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Nantes à verser à M. X la somme totale de 217 161,28 euros, assortie des intérêts légaux à compter du 9 juillet 2012 ;

2) de condamner le CHU de Nantes à verser à M. Y et à Mme Z divorcée Y la somme de 10 000 euros chacun, assortie des intérêts légaux à compter du 9 juillet 2012 ;

3) de mettre à la charge du CHU de Nantes la somme de 3 000 euros au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

4) de condamner le CHU de Nantes aux entiers dépens qui comprendront notamment les frais d'expertise.

Ils soutiennent que :

- Mme Y épouse X, atteinte depuis son enfance d'une maladie rénale, a bénéficié d'une troisième transplantation rénale au CHU de Nantes où elle sera hospitalisée du 11 au 24 juin 2008 ; du mois de juin 2008 au mois de février 2009, la fonction du rein greffé ne présente pas de difficulté lorsque apparaît une dégradation de la fonction rénale coïncidant avec une hématurie

macroscopique manifestement d'origine urologique ; son état clinique s'aggravant, de nouveaux examens ont révélé la présence d'une tumeur sur le rein greffé ;

- l'expert judiciaire a relevé que l'angioscanner a été réalisé avec beaucoup de retard car les médecins ont raisonné comme s'ils étaient en présence d'un rejet immunologique du greffon ; il relève que les radiologues « ont très mal raisonné » ; si l'angioscanner avait été réalisé plus tôt, l'expert indique qu'« on aurait pu faire précocement le diagnostic de tumeur urothéliale affectant le rein greffé » ;

- il relève également que le fait que le rein greffé n'ait pas été enlevé avec arrêt de tout traitement immunosuppresseur a représenté une seconde perte de chance de survie ; l'arrêt du traitement anti-rejet du greffon aurait pu permettre à l'organisme de favoriser non seulement le rejet du greffon mais également des cellules cancéreuses provenant de ce greffon, dès lors qu'elles auraient été traitées par l'organisme comme des cellules étrangères ;

- il y a indiscutablement eu retard de diagnostic de 4 mois qui se combine avec une faute dans l'organisation du service, le CHU de Nantes indiquant lui-même à l'expert que le service de radiologie ne repose que sur des internes ;

- il existe bien un lien de causalité entre les fautes commises au sein du CHU et le décès de Mme X ; d'ailleurs le CHU ne conteste pas les manquements retenus par l'expert judiciaire, mais uniquement les conséquences de ces manquements ;

- le CHU de Nantes ne saurait s'appuyer sur le rapport du médecin désigné par son assurance, le docteur Rivoire, dès lors qu'il a été communiqué postérieurement aux opérations d'expertise et n'a pas été soumis aux experts ; au surplus, si ce médecin fait état d'un risque de décès évalué à 90%, la littérature médicale est en contradiction avec une telle analyse ;

- les préjudices suivants doivent être indemnisés, s'agissant de M. X :

- frais d'obsèques à hauteur de 5 492,80 euros ;
- préjudice économique lié à la perte des revenus de son épouse correspondant à la participation de celle-ci à la vie commune, à hauteur de 181 668,48 euros ;
- préjudice moral, à hauteur de 30 000 euros ;

- s'agissant de M. Y et de Mme Z divorcée Y, ils sont fondés à être indemnisés du préjudice moral résultant de la perte de leur fille, à hauteur de la somme de 10 000 euros chacun.

Par des mémoires en défense enregistrés les 17 juillet 2013 et 18 novembre 2014, le CHU de Nantes, représenté par Me Tranchant, demande au Tribunal, dans le dernier état de ses écritures :

A titre principal, de dire et de juger que les requérants ne sont pas fondés à lui reprocher un retard de diagnostic de la tumeur urothéliale affectant le rein greffé ayant entraîné une perte de chance de survie de la patiente, et de rejeter en conséquence la requête ;

A titre subsidiaire, au cas où par impossible, sa responsabilité serait retenue :

- de constater qu'il ne conteste pas l'absence de bilan urologique par angioscanner qualifiée de faute par les experts judiciaires et que ce manquement a entraîné un retard de diagnostic du cancer de 2 mois ;
- de fixer le taux de perte de chance de survie à 15 % ;
- de fixer l'indemnisation du préjudice moral de M. X à la somme de 3 000 euros ;

- de fixer l'indemnisation du préjudice moral de M. et Mme Y à la somme de 900 euros chacun ;
- de rejeter à titre principal la demande d'indemnisation du préjudice économique de M. X pour absence de précisions suffisantes sur l'activité professionnelle de Mme X ;
- d'appliquer le taux de perte de chance de 15 % au droit à remboursement des débours de l'organisme social ;

A titre très subsidiaire, de fixer ce préjudice à la somme de 11 738,73 euros, en faisant application du barème issu de l'arrêté du 29 janvier 2013 ;

De rejeter le surplus des demandes des requérants.

Le CHU de Nantes soutient que :

- s'il ne conteste pas le reproche tenant à l'absence de bilan urologique par angioscanner qualifiée de faute par les experts, il ne saurait pour autant être fait droit à l'intégralité des prétentions indemnitaires des requérants ; il produit en effet un rapport critique du professeur Rivoire en date du 30 juin 2013 duquel il ressort que le rapport d'expertise ne tire pas les conséquences exactes du manquement entraîné par le retard de diagnostic du cancer et n'évalue pas le taux de perte de chance de survie de Mme X, en rapport avec l'absence de prescription d'un angioscanner ;

- aucune faute, négligence ou erreur ne peut être retenue à son encontre lors de la réalisation de la transplantation rénale ni lors de la surveillance postopératoire immédiate ; rien ne permettait d'envisager au moment de la sélection du donneur que le rein était porteur d'un cancer urothélial ;

- s'il ne conteste pas ces manquements, il convient d'évaluer précisément et objectivement la relation de cause à effet entre le décès de la patiente et les négligences qui peuvent lui être reprochées 9 mois après la réalisation de la greffe rénale, au moment où sont survenues les premières manifestations cliniques du cancer et les notions de perte de chance qui en découlent ;

- les négligences qui lui sont reprochées ont été à l'origine d'un retard de diagnostic de 2 mois ; la perte de chance de survie de Mme X peut être évaluée au maximum entre 10 et 20 % ;

- s'agissant de la seconde perte de chance tirée de l'absence d'ablation de l'organe tumoral et de l'arrêt du traitement immunodépresseur, le docteur Rivoire l'évalue entre 10 et 20 % ;

- dès lors il convient de retenir une moyenne de 15 % de perte de chance de survie pour Mme Y ;

- le droit à remboursement des débours de l'organisme social doit être réduit à cette proportion.

Par des mémoires enregistrés les 2 avril 2014, 31 octobre 2014 et 23 octobre 2015, la caisse primaire d'assurance maladie de Maine-et-Loire (CPAM) demande au Tribunal, dans le dernier état de ses écritures, de condamner le CHU de Nantes à la dédommager, sur le fondement de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale, en tant qu'elle est subrogée dans les droits de Mme X, son assurée sociale, du montant de sa créance de 109 814,94 euros, à la suite des prestations qu'elle lui a versées, somme augmentée de l'indemnité forfaitaire de gestion de 1 028 euros, en application de l'article L. 376-1 alinéa 9 du code de la sécurité sociale.

La CPAM de Maine-et-Loire soutient que les conclusions de l'expertise menée par le professeur L sont accablantes pour le CHU de Nantes qui doit voir sa responsabilité engagée.

Vu :

- les autres pièces du dossier ;
- le code de la sécurité sociale ;
- le code de la santé publique ;
- la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 ;

- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendu au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. W,

- les conclusions de M. V, rapporteur public ;

- et les observations de Me Meschin, avocat des requérants.

1. Considérant que Mme Y-X, née le 13 novembre 1976, était atteinte depuis son enfance d'une maladie rénale sévère, diagnostiquée alors qu'elle était âgée de 6 ans ; qu'après avoir bénéficié de deux transplantations rénales qui ont échoué, elle est hospitalisée le 11 juin 2008 au sein des services du CHU de Nantes (Loire-Atlantique) en vue de bénéficier d'un nouveau greffon ; que si la greffe est réalisée avec succès, des hématuries macroscopiques manifestement d'origine urologique et une dégradation de la fonction rénale apparaîtront dès le mois de mars 2009, nécessitant de nouvelles hospitalisations régulières au vu de la dégradation rapide de son état de santé ; qu'alors que les examens ont révélé la présence d'une tumeur sur le rein greffé, Mme X décèdera le 6 juin 2009 ; que, par ordonnance du 16 août 2010, le président du Tribunal a désigné le docteur L en qualité d'expert, et étendu le 16 décembre 2010 la mission de ce dernier au CHU de Nantes et aux conditions d'hospitalisation de Mme X dans cet établissement le 11 juin 2008, les premières constatations effectuées montrant que le décès de la patiente est lié à la greffe d'un rein au sein des services de cet établissement hospitalier, le greffon s'étant révélé porteur d'un cancer urothélial de haut grade ; que les requérants ont formé une demande préalable d'indemnisation par courrier du 4 juillet 2012 ; qu'en l'absence de réponse du CHU dans un délai de deux mois est née une décision implicite de rejet ; que M. X, M. Y et Mme Z divorcée Y demandent, par la présente requête, la condamnation du CHU de Nantes à les indemniser des préjudices subis en raison du décès de leur épouse et fille ;

#### Sur la responsabilité du CHU de Nantes :

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

3. Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise établi le 20 avril 2011 par le professeur L, néphrologue, assisté en qualité de saphiteur du professeur U, urologue, que si aucune faute ne peut être retenue à l'encontre du CHU de Nantes lors de la transplantation du greffon et de la surveillance postopératoire immédiate, « il y a eu indiscutablement erreur dans l'établissement du diagnostic de tumeur urothéliale profonde présente dans le rein greffé et responsable des hématuries macroscopiques confondues avec un phénomène de rejet » et « qu'un examen d'imagerie plus précis qu'une simple échographie aurait pu permettre de faire ce diagnostic », soulignant « une erreur de raisonnement médical » en mettant en cause possiblement l'insuffisante compétence des radiologues ; qu'alors que les experts soulignent que la mort de la malade est en relation directe et certaine avec la greffe, l'évolution de l'état de santé de Mme X apparaît comme étant la conséquence directe et certaine des fautes liées au retard et à l'erreur de diagnostic relevées lors de son hospitalisation ; qu'il suit de là que les requérants sont fondés à soutenir que ces fautes sont de nature à engager la responsabilité du CHU de Nantes à leur égard ;

#### Sur la perte de chance :

4. Considérant que, dans le cas où la faute commise lors de la prise en charge ou du 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 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 ;

5. Considérant que si le rapport d'expertise médicale susvisé fait valoir que si les services du CHU de Nantes avaient réalisé un bon diagnostic des hématuries et réalisé un angioscanner dès la fin du mois de février 2009 ou au début du mois de mars, et non, le 28 mai 2009, « on aurait pu faire précocement le diagnostic de tumeur urothéliale affectant le rein greffé » et ainsi « en tirer les conséquences », à savoir l'ablation du rein greffé et l'arrêt du traitement immunosuppresseur, il souligne également qu'« on ne peut affirmer que si le diagnostic exact avait été porté dès l'admission pour hématuries, la patiente ne serait alors pas décédée de métastases » ; qu'en outre, le CHU en défense produit une expertise du professeur Rivoire, chirurgien, réalisée à la demande de son assureur, qui fait valoir que si le cancer avait été diagnostiqué fin mars 2009, soit neuf mois après la réalisation de la transplantation rénale, et non le 28 mai 2009, le risque de décès en rapport avec cette pathologie aurait été évalué entre 80 et 90 % ; que si les requérants soutiennent que les conclusions des opérations d'expertise du professeur Rivoire ne leur sont pas opposables eu égard au fait qu'ils n'ont pas été parties à cette expertise, cette circonstance ne fait pas obstacle, dès lors qu'il leur a été communiqué et qu'ils ont pu émettre des critiques à son encontre, à ce que le rapport d'expertise soit retenu à titre d'information ; que, dans ces conditions, il sera fait une équitable appréciation de l'ampleur des chances que les fautes du CHU de Nantes ont fait perdre à Mme X d'éviter une issue fatale en évaluant cette perte de chance à 50 % ; que le CHU de Nantes doit dès lors être condamné à indemniser cette fraction des préjudices subis ;

Sur les droits de M. X :

*S'agissant des frais d'obsèques :*

6. Considérant que le requérant présente un justificatif de dépense en règlement des frais d'obsèques de son épouse pour un montant de 5 492,80 euros ; qu'il sera fait droit à sa demande d'indemnisation de ce préjudice à hauteur de la somme engagée ;

*S'agissant du préjudice d'affection :*

7. Considérant que le requérant demande réparation du préjudice d'affection qu'il a subi du fait du décès de son épouse ; qu'il sera fait une juste appréciation de ce préjudice en l'évaluant à la somme de 25 000 euros ;

*S'agissant de la compensation de la perte des revenus de Mme X :*

8. Considérant qu'il résulte de l'instruction que Mme X, âgée de 33 ans au moment de son décès, a perçu un revenu annuel de 10 461 euros au titre de l'année 2008, et son époux un revenu annuel de 4 288 euros au titre de la même année ; que si l'indemnité allouée à la victime d'un dommage a pour objet de réparer l'intégralité du préjudice imputable à la personne responsable de ce dommage, elle ne saurait excéder, toutefois, le montant de ce préjudice ; que le préjudice économique subi par une personne du fait du décès de son conjoint est constitué par la perte des revenus de la victime qui étaient consacrés à son entretien compte tenu de ses propres revenus ; que, dans les circonstances de l'espèce, la part des revenus dont il ne saurait être sérieusement contesté que Mme X la consacrait à l'entretien de son foyer sans enfants, ne saurait, compte tenu des revenus personnels de son époux, excéder 60 % pour ce dernier, étant relevé qu'il ne résulte pas de l'instruction que le requérant aurait perçu une pension de réversion ; que la

base annuelle de l'indemnisation à laquelle peut prétendre l'intéressé s'élève, dès lors, à la somme de 6 276 euros ; qu'ainsi, compte tenu de l'âge respectif des époux lors du décès de Mme X et du montant du salaire qu'elle percevait alors, il sera fait une juste appréciation des pertes de revenus subies par M. X du fait du décès de son épouse en fixant la somme totale due à ce titre à 145 000 euros ;

9. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les préjudices subis par M. X s'élèvent à la somme totale de 175 492,80 euros ; qu'eu égard au pourcentage de perte de chance fixé au considérant 5, le CHU doit être condamné à lui verser la somme de 87 746,40 euros ;

Sur les droits de M. Y et de Mme Z divorcée Y :

10. Considérant que les requérants demandent réparation du préjudice d'affection qu'ils ont subi du fait du décès de leur fille majeure ; qu'il sera fait une juste appréciation de ce préjudice en l'évaluant pour chacun à la somme de 6 500 euros ;

11. Considérant toutefois que, eu égard au pourcentage de perte de chance fixé au considérant 5, le CHU doit être condamné à verser à chacun la somme de 3 250 euros ;

Sur les intérêts :

12. Considérant que les requérants ont droit, comme ils le demandent, aux intérêts au taux légal des sommes qui leur sont dues à compter du 9 juillet 2012, date d'enregistrement de leur réclamation préalable ;

Sur les droits de la CPAM de Maine-et-Loire :

13. Considérant que la CPAM de Maine-et-Loire demande le remboursement des débours occasionnés par la prise en charge de Mme X ; que le décompte définitif daté du 27 octobre 2014 produit par la caisse fait apparaître des frais d'hospitalisation, des frais médicaux, des frais pharmaceutiques, des frais d'appareillage, ainsi que des frais de transport, des indemnités journalières et un capital décès, en lien direct avec le décès de Mme X ;

14. Considérant toutefois que si la CPAM produit une attestation en date du 15 octobre 2015 signée de son médecin conseil qui établit l'imputabilité des prestations servies au décès en cause, il ne saurait être fait droit à sa demande s'agissant des frais intervenus antérieurement à la date du retard fautif de diagnostic, soit en février 2009 ; que, dans ces conditions, la CPAM peut prétendre à la somme de 32 705,52 euros ; que toutefois, eu égard au pourcentage de perte de chance fixé au considérant 5, le CHU de Nantes est condamné à lui verser la somme de 16 352,76 euros ;

15. Considérant qu'aux termes de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale : « *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 1<sup>er</sup> janvier 2007, les montants mentionnés au présent alinéa sont révisés chaque année, par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget* » ; que la CPAM a droit à l'indemnité forfaitaire de gestion prévue par les dispositions précitées de l'article L. 376-1 du code de sécurité sociale ; que le CHU de Nantes lui versera à ce titre la somme de 1 047 euros ;

Sur les dépens :

16. Considérant qu'aux termes de l'article R. 761-1 du code de justice administrative, dans sa version en vigueur à la date de la décision en 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.* » ;

17. Considérant, d'une part, qu'il y a lieu de condamner le CHU de Nantes à rembourser à M. X les frais d'expertise, liquidés et taxés à la somme de 4 414 euros et mis à sa charge en vertu de l'ordonnance rendue le 19 mai 2011 par le président du Tribunal ;

18. Considérant, d'autre part, que l'article 1635 bis Q du code général des impôts alors en vigueur impose le versement d'une contribution pour l'aide juridique de 35 euros par instance produite devant une juridiction administrative ; que les requérants s'étant acquittés de cette contribution, il y a lieu de la mettre à la charge du CHU de Nantes ;

Sur les conclusions tendant à l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

19. Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du CHU de Nantes une somme de 1 500 euros au titre des frais exposés par les requérants et non compris dans les dépens ;

#### DECIDE :

Article 1 : Le Centre hospitalier universitaire de Nantes est condamné à verser à M. X une somme de 87 746,40 euros. Cette somme portera intérêts au taux légal à compter du 9 juillet 2012, date d'enregistrement de la demande préalable.

Article 2 : Le Centre hospitalier universitaire de Nantes est condamné à verser à M. Y une somme de 3 250 euros. Cette somme portera intérêts au taux légal à compter du 9 juillet 2012, date d'enregistrement de la demande préalable.

Article 3 : Le Centre hospitalier universitaire de Nantes est condamné à verser à Mme Z divorcée Y une somme de 3 250 euros. Cette somme portera intérêts au taux légal à compter du 9 juillet 2012, date d'enregistrement de la demande préalable.

Article 4 : Le Centre hospitalier universitaire de Nantes versera à la caisse primaire d'assurance maladie de Maine-et-Loire la somme 16 352 ,76 euros ainsi que l'indemnité forfaitaire prévue par les dispositions de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale d'un montant de 1 047 euros.

Article 5 : Les frais d'expertise sont mis à la charge du Centre hospitalier universitaire de Nantes dans les conditions fixées au considérant 17.

Article 6 : Le Centre hospitalier universitaire de Nantes versera aux requérants une somme de 35 euros au titre de l'article R. 761-1 du code de justice administrative.

Article 7 : Le Centre hospitalier universitaire de Nantes versera aux requérants une somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 8 : Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 9 : Le présent jugement sera notifié à M. X, à M. Y, à Mme - Z divorcée Y, au Centre hospitalier universitaire de Nantes et à la caisse primaire d'assurance maladie de Maine-et-Loire.

Copie en sera adressée au Dr L, expert.

Délibéré après l'audience du 3 février 2016, à laquelle siégeaient :

M. J, président,  
M. W, premier conseiller,  
M. J, conseiller.

Lu en audience publique le 9 mars 2016.

Le rapporteur,

Le président,

L. W

R. J

Le greffier,

J

La République mande et ordonne  
au préfet de Loire-Atlantique,  
en ce qui le concerne et à tous huissiers 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.

Pour expédition conforme,

Le greffier,

. J