

Tribunal administratif de Paris, 28 octobre 2011 (dommage dentaire - responsabilité médicale)

28/10/2011

Monsieur X demande au Tribunal de condamner l'hôpital Y à réparer ses préjudices causés par l'extraction abusive de six de ses dents lors de plusieurs interventions chirurgicales en juin 2007. Le Tribunal, sur la base du rapport d'expertise produit, conclut à ce que "le défaut d'avulsion de quatre dents sur l'arcade supérieure et l'avulsion superfétatoire d'une dent sur l'arcade inférieure constituent des fautes médicales de nature à engager la responsabilité de l'hôpital Y". L'établissement est condamné à verser des indemnités à Monsieur X pour ses troubles dans les conditions d'existence, les souffrances occasionnées par le dommage litigieux ainsi que pour son préjudice esthétique temporaire.

Vu le jugement du 25 janvier 2011 par lequel le tribunal administratif, avant de statuer sur les conclusions de la requête de M. ..., demeurant au ..., tendant à la condamnation de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP) à lui verser la somme de 20 000 euros en réparation du préjudice que lui a causé l'extraction abusive et contraire à sa volonté de six de ses dents en 2007 à l'hôpital ..., a ordonné une expertise en vue de se prononcer sur la prise en charge médicale au regard des règles de l'art et des données acquises de la science, et d'apprécier la réalité et l'importance des préjudices invoqués ;

Vu l'ordonnance en date 14 février 2011, par laquelle le tribunal a confié l'expertise médicale à M. Bernard Guillaume ;

Vu le rapport d'expertise déposé au greffe du tribunal le 17 juin 2011 ;

Vu l'ordonnance en date du 4 juillet 2011 rouvrant l'instruction et fixant sa clôture au 15 septembre 2011, en application des articles R.613-1 et R. 613-4 du code de justice administrative ;

Vu le mémoire, enregistré le 7 juillet 2011, présenté par M. ..., qui conclut :

- à titre principal, à ce que l'AP-HP soit condamnée à lui verser la somme de 20 000 euros en réparation de son préjudice ;
- à titre subsidiaire, à ce qu'il soit enjoint à l'AP-HP de produire copie du cliché radiographique préopératoire ainsi qu'un document médical indiquant le détail des interventions pratiquées et l'âge des praticiens concernés ;
- à ce que l'AP-HP soit tenue de lui rembourser les frais de voyage entre la Réunion et Paris qu'il a exposés en raison de l'expertise, pour un montant de 639 euros ;

Il soutient :

- que la responsabilité pour faute de l'AP-HP est engagée à raison, d'une part, de l'avulsion contre sa volonté de sept de ses dents dans le service de stomatologie de l'hôpital ..., sans aucune indication opératoire pour six d'entre elles et alors même que son dentiste et son cardiologue ne préconisaient l'extraction que d'une seule dent, l'incisive n°12 ; que cette responsabilité est également engagée à raison, d'autre part, de l'atteinte causée à une autre de ses dents par un coup de pince malencontreux reçu à l'occasion desdites interventions extractives ; que son incisive a été définitivement abîmée par ce geste et que cette faute, dont l'expert ne fait pas mention, doit également être prise en compte par le tribunal ;
- qu'il a subi un préjudice tant moral que physique justifiant les montants demandés ; que les troubles dans ses conditions d'existence se caractérisent notamment par la difficulté de faire tenir son dentier dans sa bouche en raison du faible nombre de dents restantes, par la nécessité de recoller fréquemment son dentier, et par l'impossibilité de manger certains aliments compte tenu de l'instabilité de son dentier ;

Vu l'ordonnance en date du 1er septembre 2011 par laquelle le président du tribunal a taxé et liquidé les frais et honoraires de l'expert à la somme de 1 465 euros et les a mis à la charge de M. ... ;

Vu le mémoire, enregistré le 10 septembre 2011, présenté pour la caisse générale de sécurité sociale de ... ; la caisse demande au tribunal, dans l'hypothèse où la responsabilité de l'AP-HP serait établie, de condamner celle-ci à lui rembourser la somme de 11 098,09 euros correspondant aux débours qu'elle a exposés à raison du dommage litigieux, et <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-paris-28-octobre-2011-dommage-dentaire-responsabilite-medicale/>

à lui verser 980 euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion ;

Vu l'ordonnance en date du 12 septembre 2011 rouvrant l'instruction et fixant sa clôture au 30 septembre 2011, en application des articles R. 613-1 et R. 613-4 du code de justice administrative ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 11 octobre 2011, postérieurement à la clôture de l'instruction, présenté par l'AP-HP ;

Vu la demande préalable d'indemnisation ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu l'arrêté du Vice-président du Conseil d'Etat du 18 mars 2009 fixant la liste des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel autorisés à appliquer, à titre expérimental, les dispositions de l'article 2 du décret n° 2009-14 du 7 janvier 2009 ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 14 octobre 2011 ;

- le rapport de M. Langrognet, rapporteur,

- et les conclusions de M. Fouassier, rapporteur public ;

Considérant que M. ..., alors âgé de soixante-et-un ans, a été admis le 11 juin 2007 à l'hôpital ... à Paris dont il a rejoint le service de stomatologie en vue de l'extraction de sa dent n°12, soit l'incisive latérale droite, en raison à la fois du risque infectieux présenté par cette dent et des risques subséquents d'endocardite liés à la cardiopathie valvulaire rhumatismale dont il souffrait par ailleurs ; que M. ... a consécutivement subi dans ledit service trois opérations avulsives, de la dent susmentionnée le 18 juin 2007, de deux autres dents le 25 juin 2007, de quatre autres enfin le 27 juillet 2007 ; que le 24 août 2008, M. ... a adressé une demande d'indemnisation à l'AP-HP à raison des préjudices qu'il estime avoir subis du fait de l'avulsion, jugée à la fois abusive dans son principe et maladroite dans sa réalisation, de six dents supplémentaires par rapport à l'indication opératoire initiale ; que par lettre en date du 25 janvier 2008, l'AP-HP a rejeté sa réclamation ; que, par la présente requête, M. ... demande au tribunal de condamner l'AP-HP à l'indemniser des préjudices ayant résulté pour lui des opérations litigieuses ; que, par un jugement en date du 25 janvier 2011, le tribunal a ordonné, avant dire droit, une expertise afin de déterminer les causes et l'ampleur des préjudices subis par M. ... ; que l'expertise s'est traduite par un rapport déposé le 17 juin 2011 ;

Sur la responsabilité de l'AP-HP

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. Les établissements, services et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère. [...] » ;

Considérant qu'il résulte de l'instruction, en particulier du rapport d'expertise, que l'édentation complète de M. ... engagée

à l'hôpital ..., finalement interrompue après l'avulsion de sept dents sans que la raison de l'arrêt du protocole d'extraction ne puisse être rapportée, n'était pas médicalement indiquée au regard des données alors acquises de la science médicale, dès lors que le maintien de dents saines ne saurait constituer un risque dans le suivi d'une pathologie valvulaire ; qu'en ce qui concerne l'arcade buccale supérieure de M. ..., les avulsions entreprises étaient cependant toutes justifiées, tant du point de vue infectieux que pour faciliter l'implantation subséquente d'un matériel prothétique suffisamment stable ; que n'ont été effectivement extraites, sur l'arcade supérieure, que trois dents sur sept, alors que les quatre dents restantes auraient également dû être retirées, compte tenu de l'objectif prothétique mentionné ; qu'en ce qui concerne l'arcade buccale inférieure, si l'avulsion de seulement trois dents sur sept était médicalement indiquée, dès lors qu'une prothèse partielle reposant sur quatre dents suffit, à la différence de ce qui prévaut pour le maxillaire supérieur, pour obtenir des conditions satisfaisantes de stabilité du matériel en bouche, il était inutile de procéder à l'extraction de la quatrième dent effectivement retirée, c'est-à-dire la dent n° 45 ; que la présence de cette prémolaire aurait permis, avec les trois autres dents restantes, d'installer une prothèse mandibulaire stable ; que ce défaut d'avulsion de quatre dents sur l'arcade supérieure et l'avulsion superfétatoire d'une dent sur l'arcade inférieure constituent des fautes médicales de nature à engager la responsabilité de l'AP-HP ; que, par suite, l'AP-HP doit être condamnée à réparer les préjudices ayant résulté, pour M. ..., de ces fautes médicales ;

Sur le préjudice de M. ... :

En ce qui concerne les préjudices à caractère patrimonial :

Quant aux dépenses de santé :

Considérant qu'il ne résulte pas de l'instruction qu'à raison des fautes imputables à l'AP-HP, M. ... ait dû exposer, à ce jour, des dépenses de santé qui n'auraient pas été engagées en tout état de cause du fait de sa prise en charge odontologique si celle-ci avait été exempte de tout manquement, hormis des dépenses liées aux lésions buccales tenant à l'inadaptation de sa prothèse mandibulaire ; qu'en l'absence d'une attestation d'imputabilité qui permettrait de déterminer précisément le montant des dépenses passées en relation directe avec le dommage, l'AP-HP ne peut être condamnée, à ce titre, à verser à la caisse générale de sécurité sociale de ... quelque indemnité que ce soit ;

Considérant qu'il résulte de l'instruction que le défaut d'avulsion des dents du maxillaire supérieur entraînera des frais futurs d'hospitalisation et de matériel prothétique ; qu'une nouvelle prothèse provisoire supérieure devra être réalisée, pour un budget que l'expert a estimé à 700 euros, ainsi qu'une prothèse définitive à type de *steelit* pour un budget estimé à 1 800 euros ; que, par suite, les dépenses de santé futures de M. ... que l'AP-HP doit être tenue de rembourser à la caisse générale de sécurité sociale de ..., qui est la seule à demander la réparation de ce préjudice, comprendront, sur production de justificatifs, les dépenses pour l'acquisition et la pose d'une prothèse provisoire supérieure, dans la limite de 700 euros, et celles exposées pour l'acquisition et la pose d'une prothèse supérieure définitive, dans la limite de 1 800 euros ; qu'ainsi, sur production de justificatifs, la caisse générale de sécurité sociale de ... est fondée à recevoir le remboursement de la part des dépenses de santé qu'elle supportera à raison de ces deux implantations prothétiques, dans la limite de 2 500 euros ;

Quant aux autres dépenses liées au dommage corporel :

Considérant que le requérant a dû engager des frais de transport aérien pour assister à l'expertise, pour un montant de 689 euros qui n'est pas contesté en défense ; que, malgré l'absence de justificatif, ce poste de préjudice peut être retenu compte tenu de son caractère certain ; qu'ainsi, cette somme sera mise à la charge de l'AP-HP ;

En ce qui concerne les préjudices à caractère extra-patrimonial :

Considérant qu'il résulte de l'instruction qu'en raison de l'avulsion incomplète de ses dents du maxillaire supérieur, M. ... devra subir une nouvelle hospitalisation pour achever cette édentation ; qu'en outre, l'extraction injustifiée de sa dent n°45 lui a causé une incapacité permanente partielle qui peut être évaluée, sur la base des estimations de l'expert, à 0,5 % ; qu'un léger préjudice d'agrément doit également être retenu, compte tenu des conséquences de l'instabilité des prothèses dentaires, bien que l'expert ait conclu à l'absence d'un tel préjudice ; qu'ainsi, il sera fait une juste appréciation des troubles de toute nature dans les conditions d'existence de M. ... en fixant à 1 000 euros le préjudice correspondant ;

Considérant que, du fait des souffrances occasionnées par le dommage litigieux, en particulier des difficultés cicatricielles liées à l'instabilité des prothèses dentaires qui lui ont été posées, le requérant a subi un préjudice qui peut être estimé, sur la base des évaluations de l'expert, à 2 sur une échelle allant de 1 à 7 ; qu'il sera fait une juste appréciation de ce préjudice en fixant sa réparation à 1 500 euros ;

Considérant que le requérant a également subi un préjudice esthétique temporaire qui doit être indemnisé, compte tenu de l'évaluation de 1 sur 7 retenue par l'expert, par l'octroi d'une indemnité de 500 euros ;

En ce qui concerne l'indemnité due à M. ... et à la caisse générale de sécurité sociale de ... :

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que l'indemnité due par l'AP-HP à M. ... s'élève à 3 689 euros ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que l'AP-HP doit être condamnée à rembourser à la caisse générale de sécurité sociale de ..., sur production de justificatifs, les débours correspondant, dans la limite de 2 500 euros, aux dépenses de santé futures de M. ... à raison des implantations prothétiques dont il devra faire l'objet ;

Sur les conclusions de la caisse générale de sécurité sociale de ... tendant à la condamnation de l'AP-HP à lui verser l'indemnité forfaitaire de gestion prévue par les dispositions de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale :

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^{er} 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. » ; que le montant maximum ci-dessus a été porté, par arrêté en date du 10 novembre 2010, à la somme de 980 euros ;

Considérant que, compte tenu du montant des débours mis à la charge de l'AP-HP, il y a lieu d'accorder à la caisse générale de sécurité sociale de ... une somme de 833 euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion ;

Sur les frais d'expertise :

Considérant qu'il y a lieu de mettre les frais d'expertise, taxés et liquidés à la somme de 1465 euros par l'ordonnance du président du tribunal en date du 1^{er} septembre 2011, à la charge de l'AP-HP ;

DECIDE :

Article 1er : L'Assistance publique-hôpitaux de Paris est condamnée à verser à M. ... la somme de 3 689 (trois mille six cent quatre-vingt-neuf) euros.

Article 2 : L'Assistance publique-hôpitaux de Paris est condamnée à rembourser à la caisse générale de sécurité sociale de ..., sur production de justificatifs et dans la limite de 2 500 (deux mille cinq cents) euros, ses débours à venir à raison tant de l'installation dans la bouche de M. ... d'une prothèse supérieure provisoire, que de la mise en place d'une prothèse supérieure définitive.

Article 3 : L'Assistance publique-hôpitaux de Paris est condamnée à verser à la caisse générale de sécurité sociale de ... une somme de 833 (huit cent trente-trois) euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion prévue à l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale.

Article 4 : Les frais d'expertise, taxés et liquidés à la somme de 1 465 (mille quatre cent soixante-cinq) euros par ordonnance du président du tribunal en date du 1^{er} septembre 2011 sont mis à la charge de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris.

Article 5 Le présent jugement sera notifié à M. ..., à la caisse générale de sécurité sociale de ... et à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris. Copie en sera adressée à M. Guillaume, expert.

Délibéré après l'audience du 14 octobre 2011, à laquelle siégeaient :

Mme Jacquier, présidente, Mme Guilloteau, conseiller, M. Langrognnet, conseiller.

Lu en audience publique le 28 octobre 2011.