

Tribunal administratif de Versailles, 23 avril 2013, n° 0902837 (Aide médicale urgente - Sapeurs pompiers - Responsabilité de l'Etat - Perte de chance - Responsabilité hospitalière)

23/04/2013

Suite à un accident de la circulation en 2003 et dont l'un de ses assurés était responsable, la société X. a versé la somme globale de 3.370 euros à la caisse primaire d'assurance maladie compétente, ainsi que la somme globale de 79.575 euros aux ayants droits de la victime. La société X. a adressé une demande préalable au centre hospitalier de Y., à l'Etat (Préfecture de police de Paris) et à la brigade des sapeurs-pompiers de Paris, « estimant que la charge finale de cette indemnité leur incombe au titre des fautes commises par eux dans la prise en charge et lors de l'hospitalisation de la victime qui a succombé à ses blessures à l'hôpital ». La Société X. a par la suite saisi le Tribunal d'une demande tendant à leur condamnation solidaire « à lui verser la somme de 82.945 euros correspondant à la totalité des sommes qu'elle a versées ».

Le Tribunal indique que « la brigade de sapeurs-pompiers de Paris participe à l'aide médicale urgente notamment par l'action de son médecin régulateur et qu'il appartient au centre hospitalier vers lequel cette brigade a orienté un patient de le réorienter vers un autre établissement s'il ne dispose pas de la compétence nécessaire pour le prendre en charge ». Il retient que la brigade a commis une faute qui engage la responsabilité de l'Etat « en sous-estimant l'état de la victime sur les lieux de l'accident et en ne sollicitant pas l'avis médical imposé par le règlement interne qui aurait pu orienter le patient vers un établissement hospitalier plus adapté à sa prise en charge ».

Il estime également que l'hôpital a aussi commis une faute de nature à engager sa responsabilité « en se bornant à indiquer que les pompiers lui ont adressé un patient trop lourd pour lui, sans rechercher la possibilité de le faire prendre en charge dans un établissement pourvu de l'équipement nécessaire, et en gardant sciemment un malade dont l'état ne pouvait qu'évoluer défavorablement sans rien entreprendre en vue d'un transfert ».

Le Tribunal retient dans ce jugement que « la perte de chance de survie de la victime imputable aux fautes des services publics en cause dans sa prise en charge après l'accident dont elle a été victime, peut être évaluée à 70% ; qu'il y a lieu de mettre à la charge de la brigade des sapeurs pompiers de Paris (Etat) et du centre hospitalier de Y. la réparation des conséquences dommageables de la prise en charge fautive de M. Z., à hauteur de 15% pour la brigade des sapeurs pompiers de Paris et 85% pour le centre hospitalier de Y. ».

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE VERSAILLES**

N°0902837

X.

Mme Moureaux-Philibert

Rapporteur

Mme Milon

Rapporteur public

Audience du 19 mars 2013

Lecture du 23 avril 2013

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Vu la requête, enregistrée le 17 mars 2009, présentée pour la société X., dont le siège social est situé ..., par Me Briand ; la société X. demande au tribunal :

1°) de condamner solidairement le centre hospitalier de Y., l'Etat (Préfecture de police de Paris) et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) à lui payer, à titre provisionnel, la somme de 12.945 euros à titre de dommages et intérêts avec intérêt au taux légal à compter de la demande préalable d'indemnisation ;

2°) de réserver le chiffrage définitif et surseoir à statuer sur l'indemnisation des préjudices ;

3°) de mettre à la charge du centre hospitalier de Y., de l'Etat (Préfecture de police de Paris) et de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris la somme de 1.500 euros au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative ;

La société X. soutient que :

- M. Z. a été victime le 15 juillet 2003 à 18H10 d'un accident de la circulation qui a entraîné sa prise en charge par les sapeurs-pompiers de Paris qui l'ont conduit au centre hospitalier de Y. où il est décédé le jour même à 22H05 des suites de ses blessures ;

- en tant qu'assureur du tiers responsable de l'accident, elle se trouve en charge de l'indemnisation du préjudice subi et est, en sa qualité de subrogée dans les droits de la victime en vertu de l'article L.121-12 du code des assurances et de la subrogation de l'article 1251 du code civil, bien fondée à agir dans le cadre de la présente procédure ;

- que les rapports d'expertise judiciaire réalisés en 2004 et en 2008 ont mis en évidence les différents manquements effectués par la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) ayant contribué au décès de la victime ; que le rapport de 2008 a conclu à un lien de causalité direct et certain entre les manquements de BSPP et l'évolution fatale de la victime ainsi qu'à une perte de chance de 66,4% ;

- que les rapports d'expertise judiciaire ont également fait état de plusieurs fautes commises par le centre hospitalier de Y. et ont clairement conclu à un diagnostic et à des soins non adaptés et non conformes aux données de la science au moment des faits ; qu'ils ont conclu à un lien certain entre les manquements non négligeables des urgentistes du centre hospitalier de Y. et le décès du patient et retenu une perte de chance imputable audit centre hospitalier de 38% ;

- qu'elle a versé aux ayants droit de la victime la somme de 12 945 euros qu'elle est bien fondée à réclamer aux divers responsables en tant que subrogée dans les droits de la victime et donc de ses ayants droit ;

- que la procédure pénale étant toujours en cours, elle est dans l'incapacité de chiffrer de manière définitive les sommes qu'elle devra verser et se réserve en conséquence le droit de compléter la requête en fonction des sommes qu'elle sera amenée à déboursier ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 28 août 2009, présenté pour l'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP), par Me Farthouat ; l'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris demandent au tribunal :

1°) de débouter la société X. de sa demande formulée à l'encontre de l'Etat dès lors que seul le centre hospitalier de Y. a commis des fautes de nature à engager sa responsabilité ;

2°) à titre subsidiaire, de dire et juger que la société X. ne justifie pas être subrogée dans les droits et actions des ayants droit et de la CPAM ;

L'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) font valoir que l'ensemble des mesures de prise en charge de la victime par les sapeurs-pompiers de Paris ont été conformes à la réglementation et aux bonnes pratiques professionnelles ; que les services de secours envoyés sur place à 18H08, composés de deux caporaux-chefs et de trois sapeurs de première classe remplissaient les exigences requises dès lors qu'en application de la réglementation en vigueur, aucun médecin n'accompagne les pompiers secouristes sur ce type d'intervention ; que l'équipe des secouristes a réalisé en urgence les gestes de première urgence prescrits lors d'une telle situation ; qu'à 18H16, le chef d'agrès a rédigé une fiche de bilan dont il a transmis le contenu par téléphone à la Coordination médicale de la Brigade des sapeurs-pompiers ; que dans la mesure où ce bilan ne relevait pas, après examen clinique (vérification des réflexes, prise de pouls) de lésions graves, il n'a pas transmis le bilan au médecin régulateur, considérant que l'état de la victime, conscient, non confus, répondant à des questions, sans troubles neurologiques, sans mydriase, avec des réflexes ostéo-tendineux et symétriques et un Glasgow à 15, c'est-à-dire un score évaluant l'état de conscience maximal, relevait de l'autonomie décisionnelle du stationnaire ; que le stationnaire a évalué la situation comme étant de celles où il a la possibilité d'intervenir sans solliciter l'avis d'un médecin ; qu'après réception du bilan du chef d'agrès et placement de la victime en matelas à dépression et sous oxygène, il a fait le choix d'un transport non médicalisé vers l'hôpital de secteur déterminé par le Schéma régional d'organisation des soins (SROS urgences), à savoir l'hôpital de Y. ; que ledit hôpital de Y. comporte une « unité de proximité d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences » qui appartient au secteur 3 (Paris Ouest) et devait être en mesure de permettre d'assurer un diagnostic médical, un traitement et une éventuelle orientation de la victime vers une autre structure d'urgence si elle-même n'était pas en mesure de la prendre en charge ; que M. Z. a été admis à 18H45 à l'hôpital de Y., soit moins de 40 minutes après l'appel reçu par les pompiers à 18H07 ; que M. Z. a été accueilli par une infirmière qui a demandé au médecin de garde s'il autorisait le retrait du matelas à dépression dans lequel il se trouvait immobilisé ; que cette autorisation a été donnée sans que le médecin n'examine le patient et sans qu'aucune observation sur la gravité des lésions du patient ne soit signalée par l'équipe hospitalière aux pompiers qui ont quitté les lieux à 18H55 et auraient pu, à ce moment-là, transporter la victime dans un autre établissement ; que l'expert indique, en critiquant l'orientation vers le centre hospitalier de Y. qui n'était pas pertinente, que même si un plateau technique adapté avait été disponible, le pronostic était extrêmement réservé ; que M. Z. est décédé à 22H10 des suites d'une hémorragie interne alors même qu'il était sous surveillance médicale hospitalière depuis plus de trois heures ; que l'absence de soins prodigués à M. Z. à la suite de son accident par le centre hospitalier de Y. est donc seule à l'origine de sa perte de chance de survie ;

Vu le mémoire, enregistré le 24 février 2010, présenté pour la société X. qui maintient ses conclusions par les mêmes moyens et fournit au tribunal les quittances provisionnelles signées par les bénéficiaires, les procès-verbaux de transaction, les images écrans correspondantes mettant en évidence les numéros de chèques et les dates d'encaissement, les relevés de compte de la société X. révélant que les chèques émis ont bien été débités, attestant que la société X. se trouve bien subrogée à hauteur de 12.945 euros ;

Vu la mise en demeure adressée le 28 février 2011 au Conseil du centre hospitalier de Y., 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 23 mars 2011, présenté pour le centre hospitalier de Y. , par Me Hellmann ; le <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-versailles-23-avril-2013-n-0902837-aide-medicale-urgente-sapeurs-pompiers-responsabilite-de-letat-perde-de-chance-responsabilite-hospitaliere/>

centre hospitalier de Y. demande au tribunal :

1°) de rejeter les demandes de la société X. à son encontre ;

2°) d'enjoindre à la société X. de verser aux débats le jugement qui a dû être rendu à l'encontre de l'auteur de l'accident dans la procédure pénale engagée en 2003 et le détail des frais funéraires ;

3°) de retenir la responsabilité incontestable de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) dans la perte de chance de survie de la victime compte tenu des multiples fautes commises par cette brigade ;

4°) de condamner la société X. à tous les dépens ;

Le centre hospitalier de Y. fait valoir que la société X. ne peut réclamer le remboursement des sommes totales versées aux ayants droit de la victime alors qu'elle ne fournit pas les renseignements indispensables quant à la responsabilité de son assuré et notamment la décision pénale rendue à l'encontre de l'assuré de la société X. ; qu'il résulte des procès-verbaux de transaction versés aux débats par la société X. que le droit à indemnisation de la victime a été reconnu dans la proportion de 50% ; qu'il y a donc un partage de responsabilité entre l'auteur de l'accident et la victime ; qu'il est essentiel de rappeler que c'est l'automobiliste qui est à l'origine du polytraumatisme qualifié de grave par l'expert et qui a entraîné le décès du patient ; que les experts soulignent que la prise en charge sur les lieux de l'accident par la brigade des sapeurs-pompiers de Paris et l'orientation de la victime ont été totalement inadéquates à la gravité de la victime ; qu'ils ajoutent que même dans l'hypothèse où une intervention eût été décidée d'emblée sur un patient hémodynamiquement stable, l'équipement local du CH de Y. ne permettait pas d'envisager une chirurgie cardio-thoracique et M. Z. aurait dû être dirigé vers un autre établissement ; qu'en ce qui concerne le CH de Y., aucune faute ne peut être retenue à son encontre car l'orientation vers ce centre n'était pas pertinente compte tenu du SROS ; que les moyens dans cet hôpital n'étaient pas adaptés à une prise en charge d'un polytraumatisé, qui aurait dû être transporté par exemple à l'hôpital Beaujon via un transport médicalisé (SMUR) ; que l'expert ne peut retenir à la charge de l'hôpital une perte de chance de 38% alors qu'il retient à la charge des sapeurs-pompiers une perte de chance de 66,4% ; qu'il conviendrait enfin d'avoir le détail des frais funéraires dès lors que la limitation du droit à indemnisation ne semble pas avoir été appliquée à ceux-ci par la société X. ;

Vu le mémoire, enregistré le 25 octobre 2011, présenté pour la société X. qui maintient ses conclusions par les mêmes moyens et demande en outre au tribunal :

1°) de prendre acte de son intervention volontaire en lieu et place de X. ;

2°) de donner acte du jugement condamnant la société X. à verser à une partie des ayants droit la somme totale de 75.000 euros, à laquelle il convient de déduire la provision de 5.000 euros ;

3°) de condamner solidairement le centre hospitalier de Y. et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) à verser à la société X. la somme de 82.945 euros avec intérêt au taux légal à compter de la décision à intervenir ;

4°) de débouter le centre hospitalier de Y. et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) de toute autre demande ;

Elle soutient :

- que la société X. vient aux droits de la SA X., à la suite de la décision d'une fusion absorption à compter du 19 décembre 2010 ;

- que par jugement du 3 mai 2011, le tribunal de grande instance de Nanterre a accordé aux ayants droit les sommes de 75.000 euros ;

- que par transactions des 1er février 2004 et 21 juin 2006, M. Z. , Mme Z. et M. W. avaient reçu de la société X. la somme

de 1.525 euros chacun ;

- que la société X. avait également réglé les frais médicaux pour 20 euros et les frais d'obsèques pour 3.350 euros ;

- qu'ainsi le préjudice total s'élève à 82.945 euros, à répartir entre la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) dont la responsabilité est retenue à hauteur de 66,4% et le centre hospitalier de Y. dont la responsabilité est retenue à hauteur de 33,6% ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 17 novembre 2011, présenté pour l'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP), par Me Farthouat ; l'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris demandent au tribunal :

1°) à titre principal, de déclarer irrecevable la demande de la société X. à l'égard de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) ;

2°) à titre subsidiaire, de constater qu'aucune faute n'a été commise par l'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) ;

3°) à titre infiniment subsidiaire, de procéder au partage de responsabilité entre tous les intervenants soit 51.425 euros à la charge de la société X. , 20.929,28 euros à la charge de l'Etat et de la BSPP et 10.591 euros à la charge du centre hospitalier de Y. ;

L'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) font valoir que la BSPP n'ayant aucune personnalité morale, il ne peut être sollicité de condamnation à son préjudice ; que la BSPP n'a commis aucune faute dans la prise en charge de la victime ;

Vu le mémoire, enregistré le 10 avril 2012, présenté pour la société X. qui maintient ses conclusions par les mêmes moyens et demande en outre au Tribunal de porter à 4.000 euros le montant des sommes demandées au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Elle soutient en outre que si la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) n'a pas de personnalité juridique, elle a demandé la condamnation solidaire de l'Etat à qui il appartient de supporter les fautes commises par la BSPP ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 13 septembre 2012, présenté pour l'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP), par Me Farthouat ; l'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris maintiennent leurs précédentes écritures ;

Vu le supplément d'expertise adressé par le Professeur Pourriat et enregistré au Tribunal le 19 novembre 2012 ;

Vu le mémoire, enregistré le 28 novembre 2012, présenté pour la société X. qui maintient ses conclusions par les mêmes moyens et demande en outre au Tribunal de porter à 3.000 euros le montant des sommes demandées au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 29 novembre 2012, présenté pour l'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP), par Me Farthout ; l'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris maintiennent leurs conclusions par les mêmes moyens ;

L'Etat et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) font valoir en outre que le supplément d'expertise du Pr Pourriat repose sur le fait qu'il y ait « bien eu recueil des données sur place » permettant de déterminer qu'il s'agissait d'un polytraumatisé majeur avec notamment des lésions thoraciques et abdominales ; que toutefois les données recueillies sur les lieux de l'accident ne font nullement état de la présence d'un polytraumatisé ; qu'au contraire, ces données font état d'une personne consciente souffrant d'un trauma périphérique léger, les palpitations abdominales effectuées par les intervenants n'ayant déterminé aucun trauma et les premiers gestes de secours n'ayant pas plus mis à jour un trauma thoracique ; que le Professeur Pourriat relève dans sa note complémentaire que ce n'est qu'au moment de l'autopsie qu'il a pu être déterminé que M. Z. était polytraumatisé ; que d'ailleurs les médecins du centre hospitalier de Y. ont décidé de traiter les seuls problèmes orthopédiques, sans jamais s'occuper du trauma thoracique et du trauma abdominal, preuve de ce qu'ils n'apparaissaient pas ; que ces éléments démontrent que le recueil des données sur les lieux de l'accident n'a permis de constater aucun trauma périphérique, sauf à exiger des sapeurs-pompiers davantage que les médecins avec moins de moyens ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 15 mars 2013, présenté pour le centre hospitalier de Y., par Me Hellmann ; le centre hospitalier de Y. maintient ses conclusions par les mêmes moyens et demande en outre au tribunal :

1°) de rejeter les demandes de la société X. en tant que dirigées à son encontre, ainsi que les demandes de la BSPP ;

2°) de retenir une perte de chance à la charge du centre hospitalier de Y. qui ne pourrait excéder 12,77 % , soit un remboursement à la société X. de la somme de 1.277 euros pour M. Z. , une somme de 638,50 euros pour chacune des deux sœurs de M. Z. et 1.277 euros pour sa concubine ;

Le centre hospitalier de Y. soutient que au vu de l'expertise, il est évident qu'au moment même de l'accident, les chances de survie de M. Z. étaient considérablement réduites ; qu'à son arrivée au centre hospitalier de Y. les chances de survie de M. Z. étaient minimes voire inexistantes ;

Vu l'ordonnance n°0800154 du 2 avril 2008 du juge des référés du tribunal administratif de Versailles ;

Vu l'ordonnance n° 0800154 du 25 avril 2008 par laquelle le président du tribunal administratif a accordé une allocation provisionnelle de 1.500 euros au Professeur Pourriat mis à la charge de la société X. ;

Vu le rapport de l'expert déposé au greffe du tribunal le 13 octobre 2008;

Vu l'ordonnance n° 0800154 en date du 19 novembre 2008 par laquelle le président du tribunal administratif de Versailles a mis à la charge de la société X. les frais d'expertise taxés et liquidés à la somme de 1.500 € ;

Vu le recours indemnitaire amiable ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 ;

Vu le décret n° 87- 1005 du 16 décembre 1987 ;

Vu le décret n° 2000-1162 du 28 novembre 2000 relatif aux missions et à l'organisation de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris ;

Vu la convention de coopération entre le SAMU du département des Hauts-de-Seine (92) et la brigade de sapeurs-pompiers de Paris signée le 26 mars 1991 ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 19 mars 2013 :

- le rapport de Mme Moureaux-Philibert, rapporteur ;

- les conclusions de Mme Milon, rapporteur public ;

- et les observations de Me Cassart substituant Me Farthouat pour la préfecture de police et la brigade des sapeurs-pompiers de Paris et de Me Gonzalez substituant Me Hellmann pour le centre hospitalier de Y. ;

1.Considérant qu'à la suite d'un accident de la circulation survenu le 15 juillet 2003 et dont l'un de ses assurés était responsable, la société X. a versé la somme globale de 3.370 euros à la caisse primaire d'assurance maladie du Val d'Oise et la somme globale de 79.575 euros aux ayants droits de la victime ; qu'estimant que la charge finale de cette indemnité devait incomber au centre hospitalier de Y., à l'Etat (Préfecture de police de Paris) et à la brigade des sapeurs-pompiers de Paris au titre des fautes commises par eux dans la prise en charge et lors de l'hospitalisation de la victime qui a succombé à ses blessures à l'hôpital, la société X. a adressé une demande préalable au centre hospitalier de Y., au préfet de police de Paris et à la brigade des sapeurs-pompiers de Paris le 19 décembre 2008 ; que, dans le dernier état de ses écritures, la société X. venant aux droits de la SA X. demande au Tribunal de condamner solidairement le centre hospitalier de Y., et l'Etat (Préfecture de police de Paris et brigade des sapeurs-pompiers de Paris) à lui verser la somme de 82.945 euros correspondant à la totalité des sommes qu'elle a versées à la caisse primaire d'assurance maladie du Val d'Oise et aux ayants droit de la victime pour son assurée dans les droits et actions desquels elle est subrogée ;

Sur la fin de non recevoir opposée par la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) :

2.Considérant que la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) a opposé une fin de non recevoir à la requête, tirée de <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-versailles-23-avril-2013-n-0902837-aide-medicale-urgente-sapeurs-pompiers-responsabilite-de-letat-perde-de-chance-responsabilite-hospitaliere/>

ce qu'elle tendrait à l'engagement de sa responsabilité alors qu'elle n'a pas de personnalité morale ; que toutefois le recours de la société X. est dirigé expressément contre l'Etat dont relève la brigade des sapeurs-pompiers de Paris et qui assure d'ailleurs sa défense ; qu'ainsi la fin de non recevoir doit être écartée ;

Sur la responsabilité :

3. Considérant, d'une part, qu'aux termes de l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales : « Les services d'incendie et de secours sont chargés de la prévention, de la protection et de la lutte contre les incendies. Ils concourent, avec les autres services et professionnels concernés, à la protection et à la lutte contre les autres accidents, sinistres et catastrophes, à l'évaluation et à la prévention des risques technologiques ou naturels ainsi qu'aux secours d'urgence. Dans le cadre de leurs compétences, ils exercent les missions suivantes : ... 4° Les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leurs évacuation. » ; qu'aux termes de l'article L.631 1-1 du code de la santé publique : « L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état. » ; qu'aux termes de l'article 2 du décret du 16 décembre 1987 susvisé, décret en vigueur à la date des faits et dont les dispositions ont été reprises aux articles R.63 11-1 et suivants du code de la santé publique : « Les SAMU ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. » ; qu'aux termes de l'article 3 du même décret : « pour l'application de l'article 2 ci-dessus, les SAMU exercent les missions suivantes : ... 2° Déterminer et déclencher, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ; 3° S'assurer de la disponibilité des moyens d'hospitalisation publics ou privés adaptés à l'état du patient, compte tenu du respect du libre choix, et faire préparer son accueil ; » ; qu'aux termes de l'article 11 du Décret n°2000-1162 du 28 novembre 2000 relatif aux missions et à l'organisation de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris : « Le général commandant la brigade de sapeurs-pompiers de Paris dispose d'un centre de coordination des opérations et des transmissions lui permettant d'assurer : 1° La coordination des moyens d'incendie et de secours sur le secteur de compétence de la brigade ; 2° La réception, le traitement des appels et la réorientation éventuelle des demandes de secours ; 3° La coordination médicale de la brigade et le déclenchement des interventions des équipes médicales du service de santé et de secours médical de la brigade. Le centre de coordination des opérations et des transmissions de la brigade est interconnecté avec, d'une part, les centres de réception et de régulation des appels des unités participant au service d'aide médicale urgente appelées SAMU des départements concernés et, d'autre part, les dispositifs de réception des appels des services de police territorialement compétents. Pour les interventions relevant de la gestion quotidienne des secours, les relations entre la brigade de sapeurs-pompiers de Paris et chacun des SAMU susmentionnés sont organisées par voie de convention. » ; qu'enfin, en application de la convention de coopération entre le SAMU du département des Hauts-de-Seine (92) et la brigade de sapeurs-pompiers de Paris signée le 26 mars 1991, « l'envoi d'un SMUR ou d'une ambulance de réanimation (AR), est décidé, dans le cadre de l'aide médicale urgente, par le médecin régulateur de la BSPP, la demande sst transmise depuis le centre de régulation de la BSPP (CCOT) au centre de régulation du SAMU 92. L'envoi est immédiat, sauf exceptionnelle indisponibilité. » ;

4. Considérant, d'autre part, qu'aux termes de l'article L.1 142-1 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.* » ; qu'aux termes de l'article R 1112-14 du code de la santé publique : « *Lorsqu'un médecin ou un interne de l'établissement constate que l'état d'un malade ou blessé requiert des soins urgents relevant d'une discipline ou d'une technique non pratiquée dans l'établissement ou nécessitant des moyens dont l'établissement ne dispose pas, ou encore lorsque son admission présente, du fait de manque de place, un risque certain pour le fonctionnement du service hospitalier, le directeur provoque les premiers secours et prend toutes les mesures nécessaires pour que le malade ou le blessé soit dirigé au plus tôt vers un établissement susceptible d'assurer les soins requis.* » ;

5. Considérant qu'il résulte de ces dispositions que la brigade de sapeurs-pompiers de Paris participe à l'aide médicale urgente notamment par l'action de son médecin régulateur et qu'il appartient au centre hospitalier vers lequel cette brigade a orienté un patient de le réorienter vers un autre établissement s'il ne dispose pas de la compétence nécessaire pour le prendre en charge ;

6. Considérant qu'il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du Professeur Pourriat, qu'à partir des données recueillies sur place à l'arrivée des pompiers, la probabilité de décès de M. Z. qui venait d'être victime d'un accident de la circulation et présentait des traumatismes thoracique et abdominal et un traumatisme périphérique « léger », était de 33,6% ;

7. Considérant qu'il résulte en outre de l'instruction que l'équipe de pompiers, qui ne comportait pas de médecin, est arrivée rapidement sur les lieux à 18h15, et a effectué un bilan de l'état de santé de M. Z. ; que l'expert a relevé qu' : « il y a eu sous-estimation de la gravité que ne pouvaient dissimuler les lésions traumatologiques de l'avant-bras puisque le patient est arrivé sans pression artérielle efficace aux urgences du CH de Y. » ; qu'il résulte toutefois de la fiche établie par les pompiers que l'examen ne révélait pas d'anomalies particulières hormis une plaie au nez et à la mâchoire et un traumatisme au poignet, que le patient répondait aux questions et exécutait les ordres simples, présentait une ventilation de 18/min et une fréquence du pouls de 116/min ainsi que des pupilles réactives ; que si la brigade des sapeurs pompiers de Paris explique que le stationnaire de la coordination médicale qui a reçu le bilan établi par les secouristes sur place n'a pas transmis ce bilan au médecin régulateur dès lors que ce bilan ne relevait pas de lésions graves, il ressort du règlement interne de la coordination médicale de la brigade des sapeurs pompiers de Paris en date du 9 décembre 2002 que l'avis du médecin est obligatoire en cas d'accident de la voie publique avec une moto lorsque la décélération est supérieure à 30 km/h et lorsqu'il y a projection, ce qui était le cas en l'espèce ; qu'ainsi, en sous-estimant l'état de la victime sur les lieux de l'accident et en ne sollicitant pas l'avis médical imposé par le règlement interne qui aurait pu orienter le patient vers un établissement hospitalier plus adapté à sa prise en charge, la brigade des sapeurs pompiers de Paris a commis une faute qui engage la responsabilité de l'Etat ;

8. Considérant qu'une fois pris en charge au centre hospitalier de Y. à 18h45, l'expert estime que « les soins délivrés M. Z. aux urgences du CH de Y. n'étaient pas adaptés, ni conformes aux données de la science au moment des faits » et ajoute que « l'absence d'habitude d'une équipe à ce type de prise en charge de traumatisés graves n'explique pas uniquement le décalage par rapport aux bonnes pratiques » ; qu'en outre, si l'expert relève que « ce type de prise en charge nécessitait des équipes entraînées et du matériel dont ne disposait pas l'hôpital de Y. », il ressort des pièces du dossier que celui-ci n'a essayé de transférer la victime en faisant appel au SAMU qu'à 21h10, soit 2h30 après son admission ; que l'expert indique que le centre hospitalier de Y. a fait perdre 54,7% de chance de survie à M. Z. , en ne détectant pas la gravité de son état de patient polytraumatisé lors de son admission, en ne le transférant pas plus vite dès son passage en radiologie sous monitoring et oxygénation à 19h40 où son état s'est encore dégradé et en ne faisant appel au SMUR qu'à 21 h10 où son état clinique était précaire, la pression artérielle imprenable et où il présentait une mydriase ; qu'en se bornant à indiquer que les pompiers lui ont adressé un patient trop lourd pour lui, sans rechercher la possibilité de le faire prendre en charge dans un établissement pourvu de l'équipement nécessaire, et en gardant sciemment un malade dont l'état ne pouvait qu'évoluer défavorablement sans rien entreprendre en vue d'un transfert, le centre hospitalier de Y. a manqué à son obligation sus rappelée de « prendre toutes les mesures nécessaires pour que le malade (...) soit dirigé au plus tôt vers un établissement susceptible d'assurer les soins requis » et commis une faute de nature à engager sa responsabilité ;

Sur le préjudice réparable :

9. 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 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 ;

10. Considérant qu'au regard de l'ensemble des éléments indiqués ci-avant, la perte de chance de survie de la victime imputable aux fautes des services publics en cause dans sa prise en charge après l'accident dont elle a été victime, peut être évaluée à 70% ; qu'il y a lieu de mettre à la charge de la brigade des sapeurs pompiers de Paris (Etat) et du centre hospitalier de Y. la réparation des conséquences dommageables de la prise en charge fautive de M. Z., à hauteur de 15% pour la brigade des sapeurs pompiers de Paris et 85% pour le centre hospitalier de Y. ;

Sur l'indemnité réclamée par la société X. :

11. Considérant, d'une part, ainsi qu'il a été dit précédemment, que la société X. venant aux droits et obligations de la Société X. est régulièrement subrogée dans les droits des ayants droit de M. Z. et est, par suite, fondée à rechercher la responsabilité du centre hospitalier de Y. et de l'Etat à raison des suites des fautes subies par la victime ;

S'agissant des préjudices patrimoniaux :

12. Considérant que la société X. justifie avoir versé 3.370 euros à la CPAM du Val d'Oise pour les frais médicaux <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-versailles-23-avril-2013-n-0902837-aide-medicale-urgente-sapeurs-pompiers-responsabilite-de-letat-perde-de-chance-responsabilite-hospitaliere/>

engagés, soit 20 euros de frais médicaux et 3.350 euros de frais d'obsèques ; qu'elle a droit au remboursement de 70% de cette somme soit 2.359 euros dont 15% doivent être mis à la charge de l'Etat (BSPP) soit 353,85 euros et 85% à la charge du centre hospitalier de Y., soit 2.005,15 euros ;

S'agissant des préjudices extra-patrimoniaux :

13. Considérant qu'il sera fait une juste appréciation du préjudice d'affection subi par le père de la victime en l'évaluant à la somme de 5.000 euros ; que le préjudice de ses deux sœurs peut être évalué à 5.000 euros chacune ; que le préjudice de ses trois grands-parents peut également être évalué à une indemnisation de 3.000 euros chacun ; qu'il sera fait une juste appréciation du préjudice d'affection de sa compagne lié au décès prématuré de M. Z. à l'âge de vingt-huit ans en l'évaluant à la somme de 20.000 euros ; que le montant du préjudice d'affection des proches de M. Z. peut ainsi être évalué à la somme de 44.000 euros ;

14. Considérant que la société X. a droit au remboursement de 70% de cette somme, soit 30.800 euros, dont 15% à la charge de l'Etat (BSPP), soit 4.620 euros, et 85% à la charge du centre hospitalier de Y., soit 26.180 euros ;

15. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que la société X. venant aux droits et obligations de la société X. est fondée à demander la condamnation de l'Etat (brigade des sapeurs-pompiers de Paris) à lui payer la somme totale de 4.974 euros et du centre hospitalier de Y. à lui payer la somme de 28.185 euros ;

Sur les frais d'expertise :

16. Considérant que les frais d'expertise taxés et liquidés par ordonnance du président du tribunal administratif de Versailles en date du 19 novembre 2008 à la somme de 1.500 euros sous déduction de l'allocation provisionnelle de 1.500 euros ont été mis à la charge provisoire de la société X. ; qu'il y a lieu de les mettre à la charge définitive de l'Etat pour 15% et du centre hospitalier de Y., à hauteur de 85% ;

Sur les frais non compris dans les dépens :

17. 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.* » ;

18. Considérant qu'en application des dispositions précitées, il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre la somme de 1.500 euros, à la charge de l'Etat (BSPP) et du centre hospitalier de Y. , à raison de 15% pour les pompiers et 85% pour le centre hospitalier, au profit de la société X. , au titre des frais exposés par elle et non compris dans les dépens ;

DECIDE :

Article 1er: Le centre hospitalier de Y. est condamné à verser à la société X. venant aux droits et obligations de la société X. la somme de 28.185 euros.

Article 2 : L'Etat, pour la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris, est condamné à verser à la société X. venant aux droits et obligations de la société X. la somme de 4. 974 euros.

Article 3 : Le centre hospitalier de Y. versera la somme de 1.275 euros à la société X. au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : L'Etat, pour la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris, versera la somme de 225 euros à la société X. au titre de l'article L.761-1 du code de justice administrative.

Article 5 : Les frais d'expertise d'un montant de 1.500 euros sont mis à la charge définitive de l'Etat, pour la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris pour 15%, soit 225 euros et du centre hospitalier de Y., à hauteur de 85%, soit 1.275 euros.

Article 6 : Le surplus des conclusions des parties est rejeté.

Article 7 : Le présent jugement sera notifié à la société X. , à l'Etat, pour la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris et au centre hospitalier de Y..