

**Tribunal administratif de Paris, 21 mai 2013, n° 1106231/6-2  
(Défenestration - Défaut de surveillance - Défaut dans l'organisation et  
le fonctionnement du service - Perte de chance)**

21/05/2013

Souffrant d'un cancer d'un testicule métastatique, Y. a été hospitalisé d'urgence au sein de l'hôpital Z. le 23 octobre 2004, lors d'un épisode de fièvre assortie de vomissements. Au cours de la nuit du 24 octobre, Y. est victime d'un épisode délirant aigu, provoquant sa fuite à travers le service et sa chute depuis la fenêtre d'une chambre inoccupée. Il décède le lendemain. Y. s'est défenestré dans le service dans lequel il avait été admis. Sa mère, Mme X. souhaite voir engager la responsabilité de l'AP-HP.

Le tribunal retient que « au cours de la nuit du 24 octobre 2004, son état s'est aggravé entraînant des bouffées délirantes et un raptus anxieux ; que malgré l'aggravation de son état, constaté par les personnels infirmiers, aucun interne ou médecin de garde dans ce service ou dans un autre service n'est venu examiner Y. ; que ce défaut de surveillance révèle une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service de nature à engager la responsabilité de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris ; que si le décès de Y. ne peut être directement imputé à ce défaut de surveillance médicale, celui-ci a été directement à l'origine d'une perte de chance d'éviter le décès de Y » .

Il décide ensuite que « lorsque la faute commise lors de la prise en charge ou le traitement d'un patient dans un établissement public hospitalier a fait perdre à celui-ci une chance d'éviter le dommage constaté, la réparation qui incombe à l'hôpital doit alors être évaluée à une fraction de ce dommage déterminée en fonction de l'ampleur de la chance perdue ; que le préjudice indemnisable peut être évalué, en l'espèce, à 50 % du dommage » .

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF  
DE PARIS**

**N° 1106231/6-2**

Mme X.

Mme Paterne Rapporteur

Mme Bories Rapporteur public

Le Tribunal administratif de Paris  
(6eSection - 2me Chambre)

Audience du 23 avril 2013

**Lecture du 21 mai 2013**

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

Vu la requête, enregistrée le 2 avril 2011, présentée pour Mme X., demeurant ..., par Me Savignat ; Mme X. demande au tribunal :

1°) de condamner l'Assistance publique-hôpitaux de Paris à lui verser une somme de 60 000 euros, assortie des intérêts au taux légal en réparation du préjudice que lui a causé le décès de son fils Y., survenu le 25 octobre 2004 lors de son hospitalisation à l'hôpital de Z. ;

2°) de mettre à la charge de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris une somme de 3 000 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Elle soutient que :

- son fils, Y., qui était traité par chimiothérapie pour le cancer d'un testicule métastatique, a été hospitalisé d'urgence à l'hôpital Z. lors d'un épisode de fièvre assortie de vomissements survenu le 23 octobre 2004 ; au cours de la nuit du 24 octobre, il s'est défenestré dans le service des maladies infectieuses où il avait été admis ;

- l'absence de visite d'un médecin de garde dans le service des maladies infectieuses ou d'un autre médecin et la mauvaise appréciation par les personnels infirmiers de la gravité de l'état de son fils au cours de la nuit du 24 octobre 2004 constituent des négligences et révèlent une faute dans l'organisation du service qui engage la responsabilité de l'établissement ;

Vu la demande préalable d'indemnisation et l'avis de réception de cette demande en date du 28 mars 2011 ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 2 mai 2012, présenté par le directeur général de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris qui conclut au rejet de la requête ;

L'Assistance publique-hôpitaux de Paris soutient que :

- sa responsabilité ne peut être engagée en l'absence de lien direct entre le défaut de surveillance allégué et le dommage, la prise en charge de Y. ayant été jugée conforme aux protocoles en vigueur et aux données acquises de la science ; que l'absence de médecin dans le service des maladies infectieuses n'est pas la cause directe et certaine de la défenestration de celui-ci qui trouve son origine dans le « raptus anxieux » dont il a été victime ;

-à titre, subsidiaire, il conviendrait de ramener l'évaluation de l'indemnisation sollicitée à de plus justes proportions ;

Vu le mémoire, enregistré le 29 mai 2012, présenté pour Mme X. qui persiste dans ses conclusions précédentes par les mêmes moyens ;

Vu l'ordonnance en date du 29 février 2012 fixant la clôture d'instruction au 1er juin 2012, en application des articles R. 613-1 et R. 613-3 du code de justice administrative ;

Vu l'ordonnance en date du 30 mai 2012 fixant la réouverture de l'instruction, en application de l'article R. 613-4 du code de justice administrative ;

Vu l'ordonnance en date du 14 février 2013 fixant la clôture d'instruction au 4 mars 2013, en application des articles R. 613-1 et R. 613-3 du code de justice administrative ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 23 avril 2013 :

-le rapport de Mme Paterne, rapporteur ;

-les conclusions de Mme Bories, rapporteur public ;

-et les observations de Me Savignat, représentant Mme X. ;

1. Considérant que Y., né le 3 mars 1976, traité par chimiothérapie pour le cancer d'un testicule métastatique, a été hospitalisé au service des urgences de l'hôpital Z. le 23 octobre 2004 en raison d'un épisode fébrile accompagné de vomissement et de douleurs thoraciques intenses ; que, dans l'après-midi du lendemain, il a été transféré au service des maladies infectieuses et tropicales ; que dans la nuit du 24 octobre 2004, il a été victime d'un épisode délirant aigu qui a provoqué sa fuite à travers le service et sa chute depuis la fenêtre d'une chambre inoccupée ; qu'il est décédé des suites d'un poly-traumatisme secondaire le 25 octobre 2004 ; que Mme X., mère de Y., demande au tribunal la condamnation de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris à l'indemniser du préjudice subi du fait du décès accidentel de son fils ;

#### **Sur la responsabilité:**

2. Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment du rapport de l'expert judiciaire désigné par le vice-président du Tribunal de grande instance de Paris, que Y., a été accueilli au service des urgences de Z., où il a été mis sous oxygène et traité par antibiotiques et morphiniques ; qu'il a ensuite été hospitalisé au service des maladies infectieuses dans la journée du 24 octobre 2004 ; que lors de son admission dans ce service, Y. n'a été examiné par aucun médecin de garde ; qu'au cours de la nuit du 24 octobre 2004, son état s'est aggravé entraînant des bouffées délirantes et un raptus anxieux ; que malgré l'aggravation de son état, constaté par les personnels infirmiers, aucun interne ou médecin de garde dans ce service ou dans un autre service n'est venu examiner Y. ; que ce défaut de surveillance révèle une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service de nature à engager la responsabilité de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris ; que si le décès de Y. ne peut être directement imputé à ce défaut de surveillance médicale, celui-ci a été directement à l'origine d'une perte de chance d'éviter le décès de Y. ;

#### **Sur le préjudice:**

<https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/tribunal-administratif-de-paris-21-mai-2013-n-11062316-2-defenestration-defaut-de-surveillance-defaut-dans-lorganisation-et-le-fonctionnement-du-service-perde-de-chance/>

3. Considérant, qu'il sera fait une juste appréciation du préjudice moral éprouvé par Mme X. en l'évaluant à une somme de 20 000 euros ; que toutefois, lorsque la faute commise lors de la prise en charge ou le traitement d'un patient dans un établissement public hospitalier a fait perdre à celui-ci une chance d'éviter le dommage constaté, la réparation qui incombe à l'hôpital doit alors être évaluée à une fraction de ce dommage déterminée en fonction de l'ampleur de la chance perdue ; que le préjudice indemnisable peut être évalué, en l'espèce, à 50 % du dommage, soit 10 000 euros ; que l'Assistance publique-hôpitaux de Paris doit, par suite, être condamnée à verser à Mme X. la somme de 10 000 euros ;

**Sur les intérêts:**

4. Considérant que Mme X. demande que la somme que l'Assistance publique-hôpitaux de Paris est condamnée à lui verser porte intérêts à compter du 28 mars 2011, date de réception de sa demande préalable d'indemnisation ; qu'il y a lieu de faire droit à cette demande ;

**Sur l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :**

5. Considérant qu'il y a lieu dans les circonstances de l'espèce de faire application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et de mettre à la charge de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris une somme de 1 500 euros au titre des frais exposés par Mme X. et non compris dans les dépens ;

**DECIDE**

**Article 1er:** L'Assistance publique-hôpitaux de Paris est condamnée à verser à Mme X. la somme de 10 000 (dix mille) euros assortie des intérêts au taux légal à compter du 28 mars 2011.

**Article 2 :** L'Assistance publique-hôpitaux de Paris versera la somme de 1 500 (mille cinq cents) euros à Mme X. en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative

**Article 3 :** Le présent jugement sera notifié à Mme X., à la caisse d'assurance maladie de Paris et à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris.