

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE**

N° 1300576

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Consorts U.

M. Reymond-Kellal
Rapporteur

M. Mum
Rapporteur public

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le tribunal administratif
de la Polynésie française

Audience du 28 janvier 2014
Lecture du 11 février 2014

54-04-02-02-01

C

Vu la requête, enregistrée le 7 novembre 2013, présentée pour Mme Teipo M. veuve U., demeurant Vaininiore Rue Bernardino à Papeete (98714), Mlle Iriatai U. et M. Jules U. demeurant à la même adresse, par Me Grattirola, avocat, qui demandent au tribunal :

1°) d'ordonner une expertise ;

2°) de condamner le centre hospitalier de la Polynésie française à leur verser une somme totale de 7 500 000 F CFP en réparation des préjudices subis par leur mari et père du fait de l'infection nosocomiale qu'il a contractée ;

3°) de mettre à la charge dudit centre hospitalier la somme de 330 000 F CFP au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Les requérants soutiennent que leur requête est recevable ; que la responsabilité du centre hospitalier est engagée sur le fondement du deuxième alinéa du I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique en raison de l'infection nosocomiale contractée par M. U. lors de son séjour dans cet établissement ; qu'il appartient à ce dernier d'établir qu'il n'est pas à l'origine de l'infection ; qu'ils ont droit chacun à une somme de 2 500 000 F CFP en réparation du préjudice subi par M. U. du fait de cette infection qui a compromis ses chances d'obtenir une amélioration de son état de santé ;

Vu la décision rejetant la demande préalable ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 13 décembre 2013, présenté pour le centre hospitalier de la Polynésie française, représenté par son directeur en exercice, par Me Cariou, avocat, qui conclut à ce qu'une expertise soit ordonnée et au rejet de la requête ;

Le centre hospitalier soutient que les requérants n'établissent pas que M. U. a contracté une infection lors de son séjour dans l'établissement ; que les analyses effectuées semblent indiquer qu'il l'aurait contractée avant son admission ; qu'il n'est pas davantage établi qu'il serait décédé des suites de cette infection ; qu'il ne s'oppose pas à une expertise ; que les requérants ne peuvent solliciter trois fois l'indemnisation du même préjudice ;

Vu le mémoire, enregistré le 16 décembre 2013, présenté par la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française, représentée par son directeur en exercice, qui conclut à ce qu'une expertise soit ordonnée ;

La caisse soutient qu'elle n'est pas en mesure de distinguer la part des soins qui ont été mis à sa charge et qui sont liés à l'infection nosocomiale ;

Vu le mémoire, enregistré le 8 janvier 2014, présenté pour les consorts U., qui porte la somme demandée au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative à 339 000 F CFP et maintiennent leurs précédentes écritures ;

Les requérants soutiennent, en outre, que l'infection n'a pu survenir qu'entre le 18 juin et le 29 août 2012 lors des soins réalisés au centre hospitalier du Taaone ; que celui-ci n'établit pas que l'infection résulte d'une cause étrangère ;

Vu le mémoire, enregistré le 17 janvier 2014, présenté pour le centre hospitalier de la Polynésie française, qui conclut aux mêmes fins, par les mêmes moyens ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 2004-193 du 27 février 2004 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;

Vu le code de la santé publique ;

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 28 janvier 2014 :

- le rapport de M. Reymond-Kellal, conseiller ;
- les conclusions de M. Mum, rapporteur public ;

1. Considérant que M. Rudy U. a été admis le 19 mai 2012 dans le service de réanimation du centre hospitalier de la Polynésie française en raison d'un grave traumatisme crânien avec perte de connaissance ; qu'il y a subi une intervention chirurgicale permettant la réduction de la luxation C5-C6 et une libération canalaire avec ostéosynthèse C4-C7 ; qu'après avoir été extubé le 20 mai 2012, il a été rapidement réintubé en raison de stigmates d'insuffisance respiratoire, puis a fait l'objet d'une trachéotomie percutanée le 29 mai suivant ; qu'il a souffert de plusieurs épisodes de pneumopathie acquise sous ventilation mécanique avec récurrence d'épisode d'atélectasie et survenue d'un pneumothorax spontané gauche le 16 juin 2012 ; qu'il a été transféré le 22 juin 2012 dans le service de soins intensifs du centre héliomar

de Berck-sur-mer et au centre Calvé ; qu'il a fait l'objet d'une arrêt cardio-respiratoire le 25 octobre 2012 ayant justifié son transfert immédiat dans le service de réanimation polyvalente du centre hospitalier de Montreuil-sur-mer (CHAM), où il est décédé le 27 octobre 2012 d'une défaillance multi-viscérale ; que les consorts U. demandent au tribunal, en qualité d'ayant droit, de condamner le centre hospitalier de la Polynésie française à réparer les préjudices subis du fait de l'infection à staphylocoque doré et pseudomonas aëruginea dont ils estiment qu'elle a été contractée à l'occasion des soins réalisés dans cet établissement ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article L. 1544-3 du code de la santé publique : « *Pour son application (...) en Polynésie française, l'article L. 1142-1 est remplacé par les dispositions suivantes : (...) Lorsque la responsabilité du promoteur n'est pas engagée, (...) une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient, et, en cas de décès, de ses ayant droit au titre de la solidarité nationale, lorsqu'ils sont directement imputables à des actes effectués dans le cadre d'une recherche biomédicale et qu'ils ont eu pour le patient des conséquences anormales au regard de son état de santé comme de l'évolution prévisible de celui-ci.* » ;

3. Considérant qu'il résulte de ces dispositions que les I et II de la rédaction initiale de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique ne sont pas applicables en Polynésie française ; qu'il est constant que M. U. n'a pas fait l'objet de soins prodigués dans le cadre d'une recherche biomédicale ; que, par suite, les requérants ne peuvent utilement rechercher la responsabilité du centre hospitalier de la Polynésie française, en raison de l'infection dont il est allégué qu'elle aurait été contractée dans cet établissement, sur le fondement de ces dispositions ;

4. Considérant, cependant, qu'en dehors même de ces dispositions, une infection exogène ou endogène survenue au cours ou au décours d'une prise en charge par un service hospitalier, qui n'était ni présente, ni en incubation au début de celle-ci, revêt un caractère nosocomial qui révèle en principe une faute dans l'organisation ou le fonctionnement de ce service, à moins que la preuve d'une cause étrangère soit rapportée ;

5. Considérant que l'état du dossier ne permet pas au tribunal de statuer sur la responsabilité éventuelle du centre hospitalier de la Polynésie française du fait de l'infection nosocomiale alléguée par les consorts U. et sur les préjudices qui en auraient résulté ; que, dès lors, il y a lieu d'ordonner une expertise aux fins précisées ci-après ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Il sera, avant de statuer sur la requête des consorts U., procédé à une expertise médicale afin de :

1°) prendre connaissance du dossier médical de M. Rudy U. et de tous documents concernant son état de santé, détenus par le centre hospitalier de la Polynésie française, le centre héliomar et le centre Calvé de Berck-sur-mer ainsi que le centre hospitalier de Montreuil-sur-mer (CHAM) ;

2°) décrire avec précision les blessures, lésions, affections dont M. Rudy U. était atteint lors de son admission au centre hospitalier de la Polynésie française ainsi que les soins, prescriptions, actes médicaux ou chirurgicaux dont il a fait l'objet lors de son hospitalisation dans cet établissement, puis dans les autres établissements avant son décès ;

3°) rechercher, compte tenu notamment de la chronologie des évènements, du résultat des analyses effectuées et des prescriptions, si l'infection à staphylocoque doré et pseudomonas aëroginosa de M. Rudy U. a été contractée lors de sa prise en charge au centre hospitalier de la Polynésie française ou après son transfert à Berck-sur-mer ou s'il en était porteur avant son admission ou encore si elle a pour origine une cause étrangère ; identifier le ou les germes qui sont en cause, notamment s'il sont différents de ceux précédemment indiqués, et préciser s'il s'agit d'un germe exogène ou endogène et, dans cette dernière hypothèse, s'il avait donné lieu ou non à la constitution d'un foyer infectieux préexistant aux actes effectués à l'hôpital ;

4°) dire si cette éventuelle infection nosocomiale a provoqué le décès de M. Rudy U. ou si elle lui a fait perdre une chance sérieuse de survie ; dans l'affirmative, préciser l'importance de cette perte de chance ;

5°) dire si l'infection nosocomiale éventuellement constatée a entraîné une incapacité temporaire permanente ou partielle et en préciser les dates de début et de fin, ainsi que le ou les taux ;

6°) donner son avis sur l'existence éventuelle de préjudices personnels (souffrances endurées, préjudice esthétique, préjudice d'agrément) et le cas échéant, en évaluer l'importance, en distinguant la part respective imputable à l'infection nosocomiale éventuellement constatée de celle ayant pour origine toute autre cause ou pathologie, eu égard notamment aux antécédents médicaux de l'intéressé ;

L'expert disposera des pouvoirs d'investigation les plus étendus. Il pourra entendre tous sachants, se faire communiquer tous documents et renseignements, faire toutes constatations ou vérifications propres à faciliter l'accomplissement de sa mission, et éclairer le tribunal administratif.

Article 2 : L'expertise aura lieu en présence de Mme M. veuve U., Mme Iriatai U., M. Jules U. et la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française d'une part, du centre hospitalier de la Polynésie française d'autre part.

Article 3 : L'expert sera désigné par le président du tribunal. Après avoir prêté serment, il accomplira sa mission dans les conditions prévues par les articles R. 621-2 à R. 621-4 du code de justice administrative. Il ne pourra recourir à un sapiteur sans l'autorisation préalable du président du tribunal administratif.

Article 4 : L'expert déposera son rapport en deux exemplaires au greffe du tribunal. Des copies seront notifiées par l'expert aux parties intéressées. Avec leur accord, cette notification pourra s'opérer sous forme électronique. L'expert n'établira un prérapport que s'il l'estime indispensable.

Article 5 : Tous droits et moyens des parties sur lesquels il n'est pas expressément statué par le présent jugement sont réservés jusqu'en fin d'instance.

Article 6 : Le présent jugement sera notifié à Mme Teipo M. veuve U., à Mlle Iriatai U., à M. Jules U., au centre hospitalier de la Polynésie française et à la caisse de prévoyance sociale de la Polynésie française.

Délibéré après l'audience du 28 janvier 2014, à laquelle siégeaient :

M. Tallec, président,
Mme Lubrano, première conseillère,
M. Reymond-Kellal, conseiller.

Lu en audience publique le onze février deux mille quatorze.

Le rapporteur,

Le président,

R. Reymond-Kellal

J-Y. Tallec

La greffière,

D. Germain

La République mande et ordonne au haut-commissaire de la République en Polynésie française en ce qui le concerne ou à tous huissiers de justice 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,
Un greffier,