

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE CERGY-PONTOISE**

N°1400142

M. K... R...et autres

Mme Costa
Rapporteuse

M. Clot
Rapporteur public

Audience du 20 avril 2017
Lecture du 4 mai 2017

PCJA : 60-02-01-01-005
Code publication : C

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le tribunal administratif
de Cergy-Pontoise

(3^e chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 6 janvier 2014, 23 octobre 2015, 28 février 2017 et 15 mars 2017, M. K...R...et MmeC..., en leur nom propre, et en leur qualité de représentants légaux de leur enfant mineur W...R..., M. O...D...et M. J...D..., représentés par MeU..., demandent au tribunal, dans le dernier état de leurs écritures :

1°) de condamner l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) à verser :

- à M. K...R...la somme totale de 2 783 720,72 euros en réparation des préjudices subis à la suite de l'intervention chirurgicale du 14 octobre 2011 ;
- à Mme C...la somme totale de 40 000 euros en réparation des préjudices qu'elle a subis personnellement du fait de l'accident dont M. K...R...a été victime ;
- à M. K...R...et à MmeC..., en leur qualité de représentants légaux de leur enfant mineur W...R..., la somme de 15 000 euros en réparation du préjudice moral subi ;
- à M. O...D...la somme de 15 000 euros en réparation du préjudice moral subi ;
- à M. J...D...la somme de 15 000 euros en réparation du préjudice moral subi ;

Ces sommes portant intérêts au taux légal à compter de la date d'enregistrement de la requête ;

2°) de condamner l'ONIAM aux entiers dépens ;

3°) de mettre à la charge de l'ONIAM la somme de 3 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soutiennent que :

- l'accident médical dont il a été victime, bien que non fautif, est directement imputable à un acte de soins, il présente un caractère de gravité suffisante et a eu pour M. R...des conséquences anormales au regard de son état de santé antérieur comme de l'évolution prévisible de celui-ci ;

- M. R...ainsi que ses proches doivent être indemnisés de l'ensemble des préjudices subis de ce fait sur le fondement de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique.

Par des mémoires en défense, enregistrés les 13 août 2015, 6 mars 2017 et 21 mars 2017, l'ONIAM, représenté par Me Saumonnet MeV..., conclut :

- à titre principal, au rejet de la requête ;

- à titre subsidiaire, à la limitation des condamnations prononcées à son encontre à la somme de 537 101,82 euros.

Il fait valoir qu'aucun des moyens soulevés n'est fondé.

Vu :

- l'ordonnance du 5 novembre 2013, par laquelle le président du tribunal administratif de Cergy-Pontoise a taxé les frais de l'expertise réalisée par M. L...à la somme de 1 500 euros TTC ;

- l'ordonnance du 5 novembre 2013, par laquelle le président du tribunal administratif de Cergy-Pontoise a taxé les frais de l'expertise réalisée par M. H...à la somme de 1 500 euros TTC ;

- l'ordonnance du 7 avril 2015, par laquelle la présidente du tribunal administratif de Cergy-Pontoise a taxé les frais de l'expertise réalisée par M. F...à la somme de 3 000 euros TTC ;

- l'ordonnance du 12 février 2017, par laquelle la présidente du tribunal administratif de Cergy-Pontoise a taxé les frais de l'expertise réalisée par M. N...à la somme de 6 198,12 euros TTC.

- les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la santé publique ;

- le code de justice administrative.

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

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de Mme Costa,

- les conclusions de M. Clot, rapporteur public,

- et les observations de MeM..., représentant M.R..., Mme C...et MM. O... et J...D....

- Considérant que M. R...a subi, le 14 octobre 2011, à l'hôpital Beaujon de Clichy, une ostéotomie transpédiculaire dorsale multi-étagée associée à une ostéosynthèse étendue dans le cadre de la prise en charge d'une spondylarthrite ankylosante avec cyphose ; qu'à la suite de cette intervention, il a présenté un déficit moteur des deux membres inférieurs ; que

M. R...demande la condamnation de l'office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) à lui verser la somme totale de 2 783 720,72 euros en réparation des préjudices subis ; que les proches de M. R... sollicitent, eux aussi, réparation de leurs propres préjudices subis de ce fait ;

Sur le principe de l'indemnisation au titre de la solidarité nationale :

- 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. / II. - Lorsque la responsabilité d'un professionnel, d'un établissement, service ou organisme mentionné au I ou d'un producteur de produits n'est pas engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient, et, en cas de décès, de ses ayants droit au titre de la solidarité nationale, lorsqu'ils sont directement imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins 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 et présentent un caractère de gravité, fixé par décret, apprécié au regard de la perte de capacités fonctionnelles et des conséquences sur la vie privée et professionnelle mesurées en tenant notamment compte du taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique, de la durée de l'arrêt temporaire des activités professionnelles ou de celle du déficit fonctionnel temporaire. (...)* » ; qu'en vertu des articles L. 1142-17 et L. 1142-22 du même code, la réparation au titre de la solidarité nationale est assurée par l'ONIAM ; que l'article D. 1142-1 du même code définit le seuil de gravité prévu par ces dispositions législatives ;

- Considérant qu'il résulte de ces dispositions que l'ONIAM doit assurer, au titre de la solidarité nationale, la réparation des dommages résultant directement d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins à la double condition qu'ils présentent un caractère d'anormalité au regard de l'état de santé du patient comme de l'évolution prévisible de cet état et que leur gravité excède le seuil défini à l'article D. 1142-1 du code de la santé publique ; que la condition d'anormalité du dommage prévue par ces dispositions doit toujours être regardée comme remplie lorsque l'acte médical a entraîné des conséquences notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé de manière suffisamment probable en l'absence de traitement ; que, lorsque les conséquences de l'acte médical ne sont pas notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé par sa pathologie en l'absence de traitement, elles ne peuvent être regardées comme anormales sauf si, dans les conditions où l'acte a été accompli, la survenance du dommage présentait une probabilité faible ; qu'ainsi, elles ne peuvent être regardées comme anormales au regard de l'état du patient lorsque la gravité de cet état a conduit à pratiquer un acte comportant des risques élevés dont la réalisation est à l'origine du dommage ;

- Considérant, d'une part, que M. R...a présenté, à la suite de l'intervention du 14 octobre 2011, une paraplégie postopératoire ; qu'il résulte de l'instruction et qu'il n'est pas contesté que les conséquences de cet acte médical non fautif présentent un caractère de gravité au sens des dispositions précitées des articles L. 1142-1 et D. 1142-1 du code de la santé publique ;

- Considérant, d'autre part, qu'il résulte de l'instruction que M.R..., qui souffrait d'un spondylarthrite ankylosante avec cyphose entraînant des douleurs, une gêne de l'horizontalité du regard, une gêne esthétique et une déformation thoracique, s'est trouvé, à son réveil de l'intervention chirurgicale pratiquée, atteint d'un déficit moteur des deux membres inférieurs entraînant un déficit fonctionnel permanent d'un taux évalué par les experts judiciaires à 70 % ; qu'il résulte du rapport d'expertise judiciaire du docteur F...que la spondylarthrite ankylosante dont souffrait M. R...n'aurait, en l'absence d'opération, pas entraîné de déficit neurologique et n'aurait pas évolué vers la paraplégie ; que si l'ONIAM fait valoir, en se fondant sur l'avis d'un médecin qu'il a sollicité postérieurement aux opérations d'expertise, que l'état de santé de M. R...aurait probablement continué à se dégrader avec une exacerbation douloureuse, une raideur rachidienne et une diminution des amplitudes respiratoires, il résulte du rapport d'expertise judiciaire du docteur F...que la gêne de l'expansion respiratoire n'aurait pas été associée à une insuffisance fonctionnelle et n'aurait donc pas provoqué des difficultés respiratoires invalidantes pour le requérant ; que si l'avis médical produit par l'ONIAM indique qu' « en suivant la courbe d'aggravation, on peut estimer l'apparition d'un déficit fonctionnel permanent évalué à environ 60 % dans les quatre années suivant la prise en charge sans chirurgie », cette affirmation n'est nullement corroborée par les autres pièces du dossier ; que de l'aveu même de ce médecin, « il est très difficile dans ce type de pathologie inflammatoire de présumer de l'évolution clinique du patient sans une prise en charge chirurgicale » ; que les conséquences de l'acte médical, à l'origine du dommage subi, doivent, dans ces conditions, être regardées comme anormales, tant au regard de l'état de santé antérieur de M. R... que de l'évolution prévisible de celui-ci ; que dès lors que la gravité de l'état du patient tel qu'il résulte de l'intervention est sans commune mesure avec la gravité de l'état qui aurait été le sien si cette intervention n'avait pas été pratiquée, il n'y a pas lieu, pour se prononcer sur l'anormalité du dommage, de prendre en considération la fréquence du risque de complication lié au geste médical en cause ; que, par suite, les conséquences de cet acte médical non fautif ouvrent droit à réparation des préjudices au titre de la solidarité nationale sur le fondement des articles L. 1142-1 et D. 1142-1 du code de la santé publique ;

Sur le préjudice de M.R... :

En ce qui concerne les préjudices patrimoniaux temporaires :

S'agissant des frais liés au handicap :

- Considérant que M. R...justifie avoir conservé à sa charge des frais d'appareillage correspondant à l'achat d'une pince à ramasser les objets (10 euros), d'un fauteuil roulant manuel (2 298,35 euros) et d'une roue pour fauteuil électrique (6 218,98 euros) ; que, par ailleurs, M. R...est fondé à obtenir le remboursement d'un fauteuil de douche (1 303 euros), d'un lit médicalisé (1 883,62 euros) et d'un matelas anti-escarres (509 euros) ; qu'il sera fait une exacte appréciation du prix d'achat de ces matériels en les évaluant à une somme de 12 222,95 euros ; qu'en revanche, qu'il n'y a pas lieu de prendre en charge au titre de la solidarité nationale, l'achat d'un fauteuil type hippocampe pour permettre l'accès à la plage, l'achat d'un fauteuil type handbike pour permettre la reprise du vélo, ni l'achat d'un Seabob 7 ;

- Considérant qu'il résulte de l'instruction qu'avant le 23 mai 2013, date de consolidation, M. R... a bénéficié de 67 jours de permission à son domicile et qu'entre le retour définitif du requérant à son domicile, le 21 mars 2013, et la consolidation il s'est écoulé 63 jours ; qu'il est constant que pendant ces périodes, M. R...avait besoin d'une assistance de

4 heures par jour ; que le principe de la réparation intégrale du préjudice impose que les frais liés à l'assistance à domicile de la victime par une tierce personne, alors même qu'elle serait assurée par un membre de sa famille, soient évalués à une somme qui ne saurait être inférieure au montant du salaire minimum augmenté des charges sociales, appliqué à une durée journalière, dans le respect des règles du droit du travail ; qu'il y a lieu de retenir pour les périodes concernées, soit 520 heures, un coût horaire brut augmenté des charges sociales applicables et des congés payés, de 14,30 euros ; qu'ainsi, il sera fait une exacte évaluation de ce chef de préjudice en l'évaluant à une somme de 7 436 euros ;

S'agissant des dépenses de santé :

- Considérant que M. R...justifie avoir conservé à sa charge des frais correspondant à l'achat de bas de contention d'un montant de 25,80 euros ; qu'il convient d'y ajouter des frais de participation forfaitaire (3 euros) que le requérant a dû acquitter, soit une somme totale de 28,80 euros ;

S'agissant des frais divers :

- Considérant que M. R...justifie avoir engagé des frais de copie de son dossier médical dans le cadre des démarches qu'il a entamées en vue d'obtenir l'indemnisation de son préjudice ; qu'il a droit à l'indemnisation de ces frais pour un montant de 24,34 euros ;

- Considérant qu'il résulte de l'instruction que M. R...a séjourné dans l'établissement de rééducation et de réadaptation Le Normandy, situé à Granville (Basse Normandie), pour y recevoir des soins, entre le 31 octobre 2011 et le 31 mars 2013 ; que pendant son séjour, M. R...justifie avoir exposé des frais de téléphone et de location d'un téléviseur à hauteur de 48,08 euros et 353,10 euros respectivement ; qu'il y a lieu de l'indemniser de ce chef de préjudice pour un montant total de 401,18 euros ;

- Considérant que M. R...justifie avoir versé des honoraires pour un montant de 2 002 euros et 600 euros à deux médecins conseil chargés de l'assister dans le cadre des expertises judiciaires diligentées par le tribunal administratif de Cergy-Pontoise par ordonnances des 18 janvier 2013 et 9 septembre 2014 ; qu'il justifie également avoir versé des honoraires pour un montant de 10 200 euros à l'architecte conseil qui l'a assisté dans le cadre des opérations de l'expertise judiciaire ordonnée par le même tribunal par ordonnance du 14 mars 2016 ; qu'il y a lieu de lui allouer la somme de 12 802 euros de ce chef ;

S'agissant des pertes de revenus :

- Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment des rapports d'expertise judiciaire, que l'arrêt de travail résultant de l'intervention chirurgicale subie par le requérant le 14 octobre 2011 aurait été, sans complications, de trois mois ; qu'ainsi, il convient de retenir pour le calcul de ce chef de préjudice la période allant du 14 janvier 2012 au 23 mai 2013, date de consolidation ; que M.R..., dont le salaire mensuel antérieur à l'opération était de 1 609 euros, soit 19 308 euros annuels, et qui a été indemnisé par des indemnités journalières de sécurité sociale d'un montant de 14 998,50 euros et d'un revenu de remplacement versé par la caisse de prévoyance Quatrem d'un montant de 4 245,40 euros, a subi une perte de gains professionnels actuels d'un montant de 26 280 euros correspondant à une période de 16 mois (25 744 euros) et 10 jours (536 euros) ; qu'après déduction des revenus de remplacement versés à M.R..., la perte subie par ce dernier s'élève à une somme

de 7 036 euros ; qu'il convient d'appliquer à ce montant un coefficient d'érosion monétaire d'1 % (70 euros) ; qu'ainsi, il sera alloué à M. R...une somme de 7 106,46 euros ;

En ce qui concerne les préjudices patrimoniaux permanents :

S'agissant des frais liés au handicap :

Quant aux frais d'appareillage :

- Considérant que pour la période future, il y a lieu d'estimer la durée moyenne d'utilisation du fauteuil roulant manuel, de la roue pour fauteuil roulant électrique et du fauteuil de douche à 5 ans ; que la durée moyenne d'utilisation du lit médicalisé doit être fixée à 10 ans ; que la durée moyenne d'utilisation du matelas anti-escarres doit être évaluée à 2 ans ; qu'en application du barème de capitalisation actualisé reposant sur la table définitive de mortalité 2006-2008 publiée par l'Institut national de la statistique et des études économiques et sur un taux d'intérêt de 1,04 %, repris par la Gazette du Palais du 26 avril 2016, le taux de rente viagère pour un homme âgé de 44 ans à la date de la liquidation est de 28,499 ; que le coût annuel des matériels susmentionnés doit être fixé à 254,50 euros pour le matelas anti-escarres, 511,27 euros pour le fauteuil roulant manuel, 1 243,80 euros pour la roue pour fauteuil électrique, 260,60 euros pour le fauteuil de douche et 188,36 euros pour le lit médicalisé, soit un coût annuel total de 2 458,63, montant auquel il convient d'appliquer le taux de rente viagère de 28,499, soit 70 068,50 euros ; qu'il convient de retrancher de ce montant les remboursements annuels de la caisse primaire d'assurance maladie d'un montant de 120,73 euros pour le fauteuil roulant manuel et de 556,35 euros pour la roue pour fauteuil électrique, soit un capital de 19 296,10 euros ($677,08 \times 28,499$) ; que, dans ces conditions, il sera alloué à M. R...une somme de 50 772,40 euros ;

Quant aux frais d'assistance à tierce personne :

- Considérant qu'il résulte du rapport d'expertise, que M. R...a besoin à vie d'une assistance de 4 heures par jour ; que dans la mesure où M. R...se borne à produire un devis émanant d'une société de services à la personne sans toutefois produire des factures, il y a lieu de retenir un coût horaire brut de 15 euros ; qu'au titre des arrérages échus, période allant du 23 mai 2013 au 4 mai 2017, M. R...a droit à une somme de 87 600 euros correspondant à une assistance de 5 840 heures ; qu'au titre des arrérages à échoir, il y a lieu de retenir un coût annuel de 21 900 euros ($87 600 \text{ euros} / 4$) auquel il convient d'appliquer le taux de l'euro de rente de 28,499, soit une somme de 624 128 euros ; qu'il convient de retrancher de ces sommes, la majoration pour tierce personne versée par la caisse primaire d'assurance maladie dont le montant capitalisé s'élève à la somme non contestée de 206 199 euros ; qu'ainsi, M. R...a droit au versement d'une somme de 505 529 euros de ce chef ; que si l'ONIAM fait valoir que M. R...est éligible à la prestation de compensation du handicap, il résulte de l'instruction que le requérant ne bénéficie pas de cette prestation ;

Quant aux frais d'un véhicule adapté :

- Considérant que l'état de santé de M. R...nécessite un véhicule aménagé conformément aux contraintes liées à son handicap et suffisamment spacieux pour lui permettre notamment de ranger son fauteuil roulant ; que le surcoût d'achat d'un tel véhicule peut être évalué forfaitairement à 10 000 euros ; que M. R...justifie, par ailleurs, du coût d'adaptation de ce véhicule consistant en l'installation d'une boîte automatique, d'un accélérateur et de freins au volant, d'une tablette d'aide aux transferts, d'un treuil élévateur et

d'une porte motorisée pour un montant de 12 999,50 euros ; qu'eu égard à la durée d'amortissement d'un tel véhicule, celui-ci doit être renouvelé tous les 8 ans ; que, par suite, le préjudice subi par M. R...de ce chef s'établit à la somme de 22 999,50 euros ; que pour la période future, en application du barème de capitalisation mentionné au point 13 un taux de rente viagère de 26,015 doit être appliqué pour un homme âgé de 48 ans à la date du premier renouvellement ; que le coût annuel doit être fixé à 2 875 euros, soit un capital de 74 793 euros ; qu'en revanche, il n'y a pas lieu de prendre en charge, au titre de la solidarité nationale, le coût d'acquisition d'un second véhicule et d'une motocyclette roadster ; que M. R...justifie de frais engagés pour passer les épreuves du permis de conduire sur un véhicule aménagé ; que, par suite, il y a lieu de lui allouer la somme de 207 euros, effectivement acquittée ; qu'il résulte de ce qui précède que M. R...est seulement fondé à solliciter une somme de 97 999,50 euros de ce chef ;

Quant aux frais de logement adapté :

- Considérant, d'une part, qu'il résulte de l'instruction, notamment du rapport de l'architecte expert désigné par le tribunal, que la dégradation de l'état de santé de M. R...a nécessité de procéder à des aménagements extérieurs et à l'aménagement de la salle de bains ; que le montant de ces travaux s'est élevé à la somme de 19 949,57 euros ; que M. R...a bénéficié du versement de la somme de 11 848,56 euros de la part de la maison départementale des personnes handicapées ; que, dans ces conditions, il sera fait une exacte appréciation du préjudice de l'intéressé en le fixant à la somme de 8 101 euros TTC ;

- Considérant, d'autre part, que M. R...demande la prise en charge de travaux visant à agrandir la chambre à coucher et la salle de bains (42 900 euros TTC) en empiétant sur l'espace actuellement dédié à l'usage de cellier/buanderie, à transformer l'actuel garage utilisé comme atelier en cellier/buanderie (11 000 euros TTC), à créer un nouveau garage à usage d'atelier (27 000 euros TTC), à créer un grenier au-dessus de ce nouvel espace (12 000 euros TTC), le grenier existant au-dessus de l'actuel garage/atelier, que M. R... occupait pour ses loisirs, ne lui étant plus accessible, et à adapter l'actuelle cuisine (16 500 euros TTC) ; qu'eu égard à l'état de M.R..., ces aménagements doivent être regardés comme étant en lien avec les préjudices qu'il subit du fait de son opération ; qu'il convient de prendre en charge ces différents aménagements auxquels s'ajoute le coût du percement d'un passage entre l'extension et l'existant (3 600 euros TTC) permettant la circulation en fauteuil roulant, la condamnation de la porte d'accès à l'ancienne chambre (120 euros TTC), la démolition de la chambre et de la salle de bains (2 200 euros TTC), le déplacement du tableau électrique et du système de chauffage par géothermie (3 300 euros TTC) ; que les travaux extérieurs comprennent la motorisation du portail (4 800 euros TTC), la création d'un cheminement arrière (2 520 euros TTC) et les raccords des sols extérieurs (600 euros TTC) ; qu'il résulte, enfin, de l'instruction qu'il est nécessaire d'installer un monte-escalier dans la maison (8 250 euros TTC) ainsi qu'un élévateur entre le nouveau garage et le nouveau grenier afin de permettre à M. R...d'y accéder (19 400 euros TTC) ; qu'en revanche, s'agissant du nouveau garage à usage d'atelier, il convient d'accorder au requérant le remboursement correspondant à la création d'une surface de 40 m² et non 65 m², sollicitée par l'intéressé afin de pouvoir garer ses véhicules, dès lors qu'il résulte de l'instruction que le local actuel destiné au garage a toujours été exclusivement destiné à un usage d'atelier ; qu'il sera fait une exacte appréciation de ce chef de préjudice, eu égard au rapport d'expertise judiciaire et aux devis produits par M.R..., en l'évaluant à la somme de 181 018 euros TTC, comprenant les frais de maîtrise d'œuvre de 15 % et d'assurance dommage ouvrage ;

- Considérant, enfin, que les frais d'entretien du monte-escalier et de l'élèveur s'élèvent à la somme non contestée de 800 euros par an ; qu'il sera alloué à M. R...une somme de 3 200 euros au titre des arrérages échus, entre le 23 mai 2013 et le 4 mai 2017, et une somme de 22 799 au titre des arrérages à échoir (800 x 28,499), soit un total de 25 999 euros ;

- Considérant qu'il résulte de ce qui précède que M. R...est seulement fondé à demander que lui soit allouée une somme de 215 118 euros au titre des frais d'adaptation de son logement ;

S'agissant des dépenses de santé :

- Considérant que M. R...fait valoir qu'il devra exposer des frais de consommables liés à l'achat de gants, protections, lingettes, sondes et bas de contention ainsi qu'à l'achat de Cialis ; que le coût annuel de ces produits, non discuté par l'ONIAM, s'élève à 6 359,10 euros ; que, dans ces conditions, M. R...est fondé à demander le remboursement des arrérages échus qui vont du 23 mai 2013, date de consolidation, au 4 mai 2017, date du présent jugement, soit la somme de 25 436,40 euros ; que pour évaluer les arrérages à échoir, il convient de retenir un taux de l'euro de rente de 28,499 dans les conditions exposées au point 13, soit la somme de 181 228 euros ; qu'il y a lieu d'allouer à M. R... la somme totale de 206 664,40 euros de ce chef ;

S'agissant des pertes de revenus :

- Considérant qu'il résulte de l'instruction que si le déficit fonctionnel permanent dont reste atteint le requérant ne le rend pas inapte à l'exercice de toute activité professionnelle, sa reconversion et la recherche d'un nouvel emploi peuvent s'avérer très difficiles compte tenu de ses qualifications, de son parcours professionnel et des séquelles dont il reste atteint consistant en une raideur du rachis lombaire, une paraplégie, des troubles urinaires et sensitifs des douleurs quotidiennes au niveau des membres inférieur et des troubles sphinctériens nécessitant de procéder à quatre auto-sondages par jour ; qu'ainsi, les pertes de revenus futurs dont il sollicite l'indemnisation revêtent un caractère certain ; que, dans ces conditions, M. R...a droit à l'indemnisation de ses pertes de gains professionnels entre le 23 mai 2013, date de consolidation, jusqu'à la date à laquelle il pourrait prétendre à une retraite à taux plein, à l'âge de 67 ans ; que le barème de capitalisation susévoqué prévoit pour un homme de 44 ans à la date du présent jugement et de 67 ans à la date du dernier arrérage, l'application d'un coefficient de 19,020 ; que sur la base d'un salaire annuel de 19 308 euros l'année précédant l'opération, il convient d'allouer à M. R...au titre des arrérages échus, soit du 23 mai 2013 au 4 mai 2017, une somme de 77 232 euros ; qu'au titre de la période postérieure, il sera alloué à M. R...une somme de 367 238 euros (19 308 x 19,020) ; qu'il convient de retrancher de cette somme les indemnités journalières et autres pensions versées à M. R...qui s'élèvent à la somme non contestée de 249 568 euros, soit un préjudice d'un montant de 194 902 euros ; qu'il convient d'appliquer à ce montant un coefficient d'érosion monétaire d'1 % (1 949 euros) ; qu'ainsi, il sera alloué à M. R... une somme de 196 851 euros ;

S'agissant de l'incidence professionnelle :

- Considérant qu'il résulte de l'instruction que le handicap dont souffre M. R...l'empêche désormais d'exercer l'emploi de vendeur en magasin de bricolage qu'il

occupait avant l'intervention chirurgicale ; qu'il sera fait une juste appréciation de ce préjudice en l'évaluant à une somme de 50 000 euros ;

En ce qui concerne les préjudices à caractère personnel temporaires :

S'agissant du déficit fonctionnel temporaire :

- Considérant qu'il sera fait une juste appréciation des troubles dans les conditions d'existence résultant du déficit fonctionnel temporaire total (432 jours) et partiel (63 jours) de M. R... en l'évaluant à une somme de 7 668 euros ;

S'agissant des souffrances endurées :

- Considérant que les souffrances endurées par le requérant, fixées à 5,5/7 par le rapport d'expertise judiciaire, peuvent être évaluées à une somme de 18 000 euros ;

S'agissant du préjudice esthétique :

- Considérant que le préjudice esthétique temporaire subi par le requérant, fixé à 5,5/7 par le rapport d'expertise judiciaire, peut être évalué à une somme de 8 000 euros ;

En ce qui concerne les préjudices à caractère personnel permanents :

S'agissant du déficit fonctionnel permanent :

- Considérant qu'il résulte du rapport d'expertise que M. R...reste atteint, du fait de la complication subie, depuis la consolidation de son état de santé, acquise le 23 mai 2013 alors qu'il était âgé de 40 ans, d'un déficit fonctionnel permanent de 70 % ; qu'il y a lieu de lui allouer la somme de 200 000 euros de ce chef ;

S'agissant du préjudice sexuel :

- Considérant qu'il sera fait une juste appréciation du préjudice sexuel subi par M. R... en l'évaluant à une somme de 20 000 euros ;

S'agissant du préjudice agrément :

- Considérant qu'il résulte de l'instruction que M. R...faisait régulièrement du bricolage avant l'opération et était très sportif ; qu'il y a lieu de lui allouer une somme de 10 000 euros de ce chef ;

S'agissant du préjudice esthétique :

- Considérant que le préjudice esthétique permanent subi par le requérant, fixé à 5,5/7 par le rapport d'expertise judiciaire, peut être évalué à une somme de 18 000 euros ;

- Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que l'ONIAM doit être condamné à verser à M. R...une somme de 1 644 595,25 euros ; que cette somme portera intérêts, ainsi que le demande le requérant, à compter du 6 janvier 2014, date d'enregistrement de la requête introductive d'instance ;

Sur le préjudice des victimes par ricochet :

- Considérant que les dispositions précitées du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique ne prévoient d'indemnisation au titre de la solidarité nationale que pour les préjudices du patient et, en cas de décès, de ses ayants droit ; que, dans ces conditions, les conclusions tendant à la condamnation de l'ONIAM à réparer les préjudices subis en propre par Mme C..., M. O...D..., M. J...D...et l'enfant W...R...ne peuvent qu'être rejetées ;

Sur les dépens :

- Considérant qu'il y a lieu, sur le fondement de l'article R. 761-1 du code de justice administrative, de mettre à la charge définitive de l'ONIAM l'ensemble des frais d'expertise, taxés et liquidés à la somme totale de 10 698,12 euros TTC ;

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

- Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de l'ONIAM une somme de 2 500 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

DE C I D E :

Article 1^{er} : L'ONIAM est condamné à verser à M. R...une somme de 1 644 595,25 euros. Cette somme portera intérêts au taux légal à compter du 6 janvier 2014.

Article 2 : Les frais d'expertise, taxés à la somme totale de 10 698,12 euros TTC, sont mis à la charge définitive de l'ONIAM.

Article 3 : L'ONIAM versera à M. R...une somme de 2 500 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié à M. K... R..., à Mme E...C..., à M. O... D..., à M. J... D...et à l'office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales.

Copie en sera adressée à MM.L..., H..., F...et N..., experts.

Délibéré après l'audience du 20 avril 2017, à laquelle siégeaient :

Mme Courault, présidente,
Mme Costa, première conseillère,
et Mme Balaresque, conseillère.

Lu en audience publique le 4 mai 2017.