

**N° 390892**  
**OFFICE NATIONAL**  
**D'INDEMNISATION DES ACCIDENTS**  
**MEDICAUX DES AFFECTIONS**  
**IATROGENES ET DES INFECTIONS**  
**NOSOCOMIALES**  
**c/ M. et Mme L...**

**5<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> sous-sections réunies**  
**Séance du 16 novembre 2016**  
**Lecture du 9 décembre 2016**

*Décision mentionnée aux tables du recueil Lebon (p. 943, 950)*

## **CONCLUSIONS**

**M. Nicolas POLGE, rapporteur public**

Ce pourvoi vous conduira à vous interroger une nouvelle fois sur la question de savoir si un régime particulier d'indemnisation au titre de la solidarité nationale d'un dommage corporel subi dans le cadre d'une prise en charge sanitaire ne doit bénéficier qu'au patient lui-même ou également à ses proches qui en subissent le contre-coup.

La question est inédite parce qu'elle se pose au regard de dispositions dont ni vous ni la cour de cassation n'avez eu l'occasion d'élucider la portée sur ce point précis, mais la réponse paraît assez nettement engagée par la façon dont vous avez résolu cette même question pour l'application de deux autres séries de dispositions.

S'agissant de la réparation des conséquences les plus graves des accidents médicaux non fautifs, soit l'aléa thérapeutique, régie par les dispositions du II de l'article L1142-1 du code de la santé publique, vous avez jugé, par votre décision du 30 mars 2011, *ONIAM c/ H...*, n°327699, p. 148, que ces dispositions 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, de sorte qu'appliquait inexactement ces dispositions la cour qui mettait à la charge de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des infections nosocomiales et des accidents iatrogènes (ONIAM) la réparation des préjudices subis en propre par l'épouse du patient à raison des séquelles dont ce dernier restait atteint. La cour de cassation vous a suivis dans ce raisonnement (Cass. Civ. 1, 13 septembre 2011, n°11-12536, inéd.).

Vous avez ensuite jugé au contraire (CE 27 mai 2016, *M. M... et Mme O...*, n°391149, T. 943, 950) que l'indemnisation des accidents médicaux provoqués par des mesures sanitaires d'urgence sur le fondement de l'article L. 3131-4 du même code devait s'étendre aux préjudices propres subis par les proches du patient, qui sont victimes de son accident « par ricochet », selon la métaphore prosaïque mais commode qui n'apparaît pas dans vos décisions mais dans certains résumés au Lebon et dans la doctrine.

En effet, alors que le II de l'article L. 1142-1 ne mentionnait expressément que la réparation des préjudices du patient, et, en cas de décès de ses ayants droits, l'article L. 3131-4 ne comporte pas une telle restriction au préjudice du patient mais prévoit la « réparation intégrale » des préjudices et mentionne l'offre d'indemnisation que l'ONIAM doit adresser à la « victime », sans restriction expresse à une catégorie de victimes. En outre, alors que la restriction de la prise en charge de l'aléa thérapeutique au seul patient peut se comprendre dès lors que cette indemnisation ne trouve pas de justification ailleurs que dans la générosité de la nation à l'égard de ses membres, la réparation des accidents causés par des mesures sanitaires d'urgence répond quant à elle en partie à des considérations tirées de l'égalité devant les charges publiques.

Dans la présente affaire, c'est sur le fondement d'une troisième série de dispositions, figurant aux articles L. 1142-1-1 et L. 1142-17, que la cour administrative d'appel de Lyon a confirmé la condamnation de l'ONIAM à indemniser, outre M. L... pour le préjudice subi du fait de la perte de son œil gauche à la suite d'une infection nosocomiale, également son épouse et chacun de ses enfants au titre de leur préjudice propre.

Au contraire du II de l'article L. 1142-1, cette troisième série de dispositions ne comporte pas de restriction expresse au patient. Comme dans le cas de l'article L. 3131-4 en revanche, c'est une rédaction large qui embrasse à l'article L. 1142-1-1 la réparation des « dommages » résultant d'infractions nosocomiales, sans restriction, et la mention, à l'article L. 1142-17, de l'offre d'indemnisation adressée à la victime pour la réparation intégrale des préjudices subis ne peut pas se comprendre, à elle seule, comme excluant les victimes « par ricochet ».

La mention, à l'article L. 1142-1-1, du taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique supérieure à 25 % ou du décès auquel doit correspondre le dommage déclenchant l'intervention de l'ONIAM pourrait conduire à se demander un instant si ce critère qui ne peut concerner que la personne infectée ne restreint pas à ce patient sa prise en charge par l'ONIAM, mais ce critère se comprend en réalité aisément comme portant sur le fait générateur de la prise en charge, et non comme tendant à limiter la nature des préjudices à réparer ou à exclure certaines catégories de victimes subissant un préjudice du fait de l'infection nosocomiale.

Le pourvoi en est ainsi réduit, pour vous convaincre de transposer la solution du 30 mars 2011 *H...*, n°327699, retenue pour l'application du II de l'article L. 1142-1 à l'application de l'article L. 1142-1-1, à arguer de l'unité du régime d'indemnisation prévu par chacun de ces deux ensembles de dispositions. Il est vrai que dans les deux cas l'ONIAM intervient au titre de la solidarité nationale, et que les dispositions du II de l'article L. 1142-1 peuvent couvrir les dommages les plus graves résultant d'une infection nosocomiale. Cependant, ces deux régimes d'indemnisation résultent d'interventions distinctes du législateur, par la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 et la loi n°2002-1577 du 30 décembre 2002 *relative à la responsabilité civile médicale*, respectivement, qui a fait le choix d'édicter des dispositions nouvelles à l'article L. 1142-1-1 plutôt que de modifier le II, et surtout, de faire intervenir la solidarité nationale pour dans des situations différentes. Ainsi, le II de l'article L. 1142-1 ne peut s'appliquer que dans le cas où n'est pas engagée la responsabilité d'un professionnel de santé ou d'un établissement de santé. S'agissant des infections nosocomiales, il ne s'agit que d'une hypothèse particulièrement étroite, que vous n'avez pas encore rencontrée, correspondant au cas où l'établissement rapporte le cas d'une cause étrangère, conformément au second alinéa du I de l'article L. 1142-1. Au contraire, l'article L. 1142-1-1 couvre aussi tous les cas où la responsabilité de l'établissement devrait normalement être engagée en vertu des dispositions

du I de l'article L. 1142-1, et l'article L. 1142-17 prévoit d'ailleurs la possibilité d'une action subrogatoire de l'ONIAM contre l'établissement en cas de faute établie à l'origine du dommage, notamment le manquement caractérisé aux obligations posées par la réglementation en matière de lutte contre les infections nosocomiales.

Ces éléments vous ont conduit, dans un avis du 13 juillet 2007, *ONIAM*, n°293196, p. 347, à caractériser les dispositions de l'article L. 1142-1-1 du CSP, dans sa rédaction issue de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 30 décembre 2002, qui sont distinctes de celles qui résultaient de la loi du 4 mars 2002, avez-vous souligné, comme ayant « créé un nouveau régime de prise en charge par la solidarité nationale des dommages résultant des infections nosocomiales ».

Le pourvoi de l'ONIAM, qui soulève une question sérieuse méritant bien que vous vous y arrêtiez, n'emporte donc pas pour autant la conviction, et par ces motifs, vous le rejetterez.