

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
D'AMIENS**

N° 2302135

Mme C. et autres

Mme Pierre
Rapporteure

M. Menet
Rapporteur public

Audience du 10 avril 2025
Décision du 30 avril 2025

C+

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le tribunal administratif d'Amiens,
(2^{ème} chambre)

Vu la procédure suivante :

Par une ordonnance du 26 juin 2023, enregistrée le 27 juin suivant au greffe du tribunal, le président du tribunal administratif de Montreuil a transmis au tribunal, en application de l'article R. 351-3 du code de justice administrative, la requête présentée par Mme C. et M. A., agissant tant en leur nom propre qu'en tant que représentants légaux de leur enfant mineure, Anaïs A., et par autres.

Par cette requête, enregistrée au greffe du tribunal de Montreuil, le 18 juin 2023 et des mémoires, enregistrés les 11 octobre 2024 et 21 mars 2025, Mme C. et M. A., agissant en leur nom propre et en leur qualité de représentants légaux de leur enfant mineure, Anaïs A., et autres, représentés par Me de Surveilliers, doivent être regardés comme demandant au tribunal, dans le dernier état de leurs écritures :

1°) à titre principal, de condamner le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie à leur verser la somme globale de 3 364 250,13 euros en réparation des préjudices d'ores-et-déjà acquis imputables à l'épisode anoxique subi par Anaïs A. dans les suites du peau à peau pratiqué à sa naissance ;

2°) à titre subsidiaire, de condamner l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales à leur verser la même somme en réparation des préjudices subis, le cas échéant solidairement ou conjointement avec le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie, en évaluant au besoin le partage opéré entre eux ;

3°) de mettre à la charge du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie, solidairement ou conjointement avec l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, la somme de 3 600 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

4°) de déclarer le jugement commun à la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise.

Ils doivent être regardés comme soutenant que :

- le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie a commis un défaut de surveillance lors du peau à peau pratiqué dans les suites immédiates de la naissance d'Anaïs A. alors que Mme C. épouse A. a été laissée seule avec l'enfant et M. A. entre 22 heures et 22 heures 50 quand a été constaté un état de cyanose, d'hypotonie majeure et de bradycardie, sans mouvement respiratoire, chez l'enfant ;

- M. et Mme A. n'ont reçu aucune information préalablement à la mise en peau à peau de l'enfant de la part du personnel du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie, contrairement aux recommandations applicables, de sorte qu'ils n'ont pu se montrer plus vigilants quant au positionnement de l'enfant et aux premiers signes d'anoxie ; cela doit également conduire à retenir, d'une part, un défaut d'information au sens de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique et, d'autre part, une absence de consentement aux soins au sens de l'article L. 1111-4 du même code ;

- le dossier médical de l'enfant n'a pas été correctement tenu par les équipes soignantes du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie alors qu'aucun passage en chambre à 22 heures 30 n'a eu lieu contrairement aux indications portées au dossier ;

- ces fautes engagent la responsabilité du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie ;

- il a résulté du défaut de surveillance, ainsi que l'a reconnu la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, une perte de chance de 70 % d'éviter le dommage, à laquelle il convient d'ajouter une perte de chance de 30 % d'éviter le dommage en lien avec le défaut d'information, ce qui doit conduire à condamner le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie à réparer intégralement le dommage, sans qu'il soit possible de retenir une perte de chance moindre au seul motif que M. A. était déjà père de quatre enfants ;

- en tout état de cause, si le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie n'était pas condamné à réparer intégralement le dommage, il y aurait lieu de mettre à la charge de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, le complément d'indemnisation au titre de la solidarité nationale alors que les conditions d'anormalité et de gravité prévues à l'article L. 1142-1 du code de la santé publique sont remplies ;

- Anaïs A. a d'ores-et-déjà exposé et continuera d'exposer jusqu'à sa majorité à laquelle son état de santé sera consolidé, des dépenses de santé actuelles qui peuvent être évaluées, sur la base d'un montant annuel 3 037,33 euros, à une somme qui ne sera pas inférieure à la somme de 41 678,82 euros ;

- elle subira un préjudice scolaire qui ne sera pas inférieur, à la date de consolidation de son état de santé, à la somme de 20 000 euros ;

- elle a exposé des frais d'assistance à expertise d'un montant de 2 716,80 euros et il est d'ores-et-déjà acquis qu'elle exposera à l'avenir des frais correspondant à une expertise médicale, comprenant les frais de consignation à valoir sur les honoraires de l'expert, les frais de médecin-conseil et d'avocat, d'un montant de 7 200 euros, et correspondant à une expertise sur l'aménagement de son logement, comprenant les frais de consignation à valoir sur les honoraires de l'expert, les frais d'assistance à expertise et d'avocat, d'un montant de 20 000 euros ;

- elle a subi et subira jusqu'à la consolidation de son état de santé, un préjudice lié aux frais d'assistance par tierce personne qui ne sera pas inférieur à la date de consolidation de son état de santé, sur la base de huit heures par jour, à la somme de 2 176 624,22 euros ;

- elle a subi et subira, jusqu'à la consolidation de son état de santé, un préjudice lié à un déficit fonctionnel temporaire partiel de 50 %, outre un déficit fonctionnel temporaire total pendant 57 jours d'hospitalisation, qui ne sera pas inférieur à la date de consolidation de son état de santé, à la somme de 69 247,50 euros ;

- elle endure et endurera jusqu'à la consolidation de son état de santé des souffrances physiques et psychiques en lien avec son handicap dont l'évaluation ne sera pas inférieure, à la date de consolidation de son état de santé, à la somme de 20 000 euros ;

- elle a subi et subira jusqu'à la consolidation de son état de santé un préjudice esthétique temporaire qui ne sera pas inférieur, à la date de consolidation de son état de santé, à la somme de 20 000 euros ;

- elle subira un préjudice lié à un déficit fonctionnel permanent dont il est d'ores-et-déjà acquis qu'il ne sera pas inférieur à la somme de 260 000 euros ;

- elle subira un préjudice esthétique permanent qui ne sera pas inférieur à la date de consolidation de son état de santé à la somme de 30 000 euros ;

- elle subira un préjudice d'agrément qui ne sera pas inférieur à la date de consolidation de son état de santé à la somme de 30 000 euros ;

- les préjudices liés aux dépenses de santé futures, aux frais de logement adapté, aux frais de véhicule adapté, aux frais d'assistance par tierce personne après consolidation de son état de santé, aux pertes de gains professionnels futurs, à l'incidence professionnelle du dommage, au préjudice sexuel, au préjudice d'établissement et aux préjudices permanents exceptionnels sont réservés jusqu'à la consolidation de son état de santé ;

- Mme C. épouse A. a d'ores-et-déjà subi un préjudice professionnel en lien avec le dommage, alors qu'elle a interrompu son activité professionnelle pendant cinq années pour s'occuper de sa fille, qui peut être évalué à la somme de 167 000 euros ; les pertes de gains professionnels de M. A. ne peuvent être encore évaluées ;

- M. et Mme A. ont exposé des frais de matériel adapté d'un montant total de 5 060,95 euros, des frais de change au-delà des trois ans de leur fille, âge habituel d'acquisition de la propriété, au mois d'octobre 2020, d'un montant de 5 104,75 euros et des frais pour l'achat de serviettes de table et de foulards à élastique, depuis les trois ans de leur fille, d'un montant de 8 357,93 euros ;

- ils ont exposé des frais pour suivre des stages de formation en lien avec le handicap de leur fille d'un montant de 4 319,78 euros et ont exposé, en lien avec ces stages, des frais d'hébergement d'un montant de 418 euros ;

- ils ont accueilli un chien pour aider leur fille dont les coûts d'acquisition et d'entretien peuvent être évalués à la somme de 3 926,67 euros ;

- ils ont exposé des frais de trajet qui peuvent être évalués sur la base d'un trajet moyen de 20 kilomètres et 3 000 déplacements à la somme de 39 900 euros ;

- ils ont dû acquérir et faire adapter un véhicule au handicap de leur fille pour une somme totale de 32 694,71 euros ;

- ils exposeront à l'avenir des frais de logement adapté qui ne seront pas inférieurs, à la date de consolidation de l'état de santé de leur fille, à la somme de 200 000 euros ;

- ils subissent un préjudice d'affection qui ne sera pas inférieur à la date de consolidation de l'état de santé de leur fille, à la somme de 50 000 euros chacun ;

- ils subissent des troubles dans leur conditions d'existence qui ne seront pas inférieurs à la date de consolidation de l'état de santé de leur fille, à la somme de 30 000 euros chacun ;

- Mme Marine A., Mme Jeanne A., M. Felix A. et M. Iris A., frères et sœurs d'Anaïs, subissent un préjudice d'affection qui ne sera pas inférieur, à la date de consolidation de l'état de santé d'Anaïs, à la somme de 10 000 euros chacun.

Par des mémoires, enregistrés les 22 septembre et 24 novembre 2023, la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise, représentée par Me de Berny, demande au tribunal, dans le dernier état de ses écritures, de condamner le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie à lui verser la somme de 181 073,44 euros en remboursement des débours d'ores-et-déjà exposés et de mettre à la charge de l'établissement, outre l'indemnité forfaitaire de gestion prévue à l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale, la somme de 1 500 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Par un mémoire en défense, enregistré le 27 novembre 2023, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, représenté par Me Saidji, conclut à sa mise hors de cause.

Il fait valoir que :

- il ne saurait être prononcé une condamnation solidaire avec un établissement de santé du fait de la nature même d'une réparation au titre de la solidarité nationale ;
- le peau à peau n'est pas un acte de soin susceptible de relever de la solidarité nationale ;
- les fautes commises par le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie sont exclusives de la solidarité nationale.

Par un mémoire en défense, enregistré le 11 octobre 2024, le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie, représenté par Me Cantaloube, conclut au rejet de la requête et des demandes de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise.

Il fait valoir qu'il n'a commis aucune faute susceptible d'engager sa responsabilité et que, en tout état de cause, à supposer qu'un défaut d'information soit retenu, il n'en a résulté aucune perte de chance de se soustraire au dommage dans la mesure où M. et Mme A. n'auraient pas renoncé à la pratique du peau à peau avec leur enfant.

Les parties ont été informées, en application des dispositions de l'article R. 611-7 du code de justice administrative, de ce que le jugement était susceptible d'être fondé sur un moyen relevé d'office, tiré de l'irrecevabilité des conclusions tendant à ce que le tribunal ordonne l'exécution provisoire du jugement, dès lors qu'aux termes de l'article L. 11 du code de justice administrative : « *Les jugements sont exécutoires* ».

En réponse, les requérants ont produit le mémoire enregistré le 21 mars 2025.

Les requérants ont été invités, en application de l'article R. 613-1-1 du code de justice administrative, à produire des éléments ou des pièces en vue de compléter l'instruction.

Les requérants ont produit des pièces, enregistrées le 25 et 28 mars 2025, qui ont été communiquées.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de la sécurité sociale ;
- l'arrêté du 23 décembre 2024 relatif aux montants minimal et maximal de l'indemnité forfaitaire de gestion prévue aux articles L. 376-1 et L. 454-1 du code de la sécurité sociale pour l'année 2025 ;
- 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 Pierre,
- les conclusions de M. Menet, rapporteur public,
- et les observations de Me de Survilliers, représentant les consorts A., et de Me Cantaloube, représentant le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie.

Considérant ce qui suit :

1. Mme C. épouse A. a accouché le 25 mars 2012, à 21 heures 38, au centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie, d'une enfant prénommée Anaïs. Alors que l'enfant avait été installée sur la poitrine de sa mère en peau à peau à 21 heures 50, il a été constaté à 22 heures 50, un état de cyanose, d'hypotonie majeure et de bradycardie, sans mouvement respiratoire, chez l'enfant. Cette dernière a alors bénéficié de la mise en place d'une ventilation par masque puis d'une intubation avant d'être admise en réanimation néonatale où elle pourra être extubée le 27 mars 2012. L'enfant conserve toutefois des séquelles de cet épisode d'anoxie qui a évolué vers un tableau de paralysie cérébrale avec diplégie spastique limitant les mouvements et le périmètre de marche, des troubles de la motricité et des troubles sévères de l'oralité nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire.

2. Par une demande enregistrée le 22 mars 2022, Mme C. épouse A. et M. A., parents d'Anaïs, et les enfants de M. A., nés d'une précédente union, ont saisi la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales. Celle-ci a diligenté une expertise confiée au Dr Fournet, gynécologue-obstétricien, et au Dr Blanc, pédiatre. Le rapport d'expertise, déposé le 19 janvier 2023, conclut à l'absence d'un défaut de surveillance dans la pratique du peau à peau mais retient un défaut dans l'information donnée aux parents sur cette pratique. La commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales a, quant à elle, retenu, dans son avis du 15 mars 2023, un défaut de surveillance du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie ayant fait perdre une chance de 70% d'éviter le dommage.

3. Par la présente requête, Mme C. épouse A. et M. A., au nom de leur fille et en leur nom propre, et Mme Marine A., Mme Jeanne A., M. Felix A. et M. Iris A., frères et sœurs d'Anaïs, demandent, à titre principal, la condamnation du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie à réparer intégralement leurs préjudices ou, à titre subsidiaire, la condamnation de cet établissement hospitalier, le cas échéant solidaire, avec l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), au titre de la solidarité nationale.

Sur le droit à réparation :

4. En vertu des articles L. 1142-17 et L. 1142-22 du code de la santé publique, la réparation au titre de la solidarité nationale est assurée par l'ONIAM. Si les dispositions du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique font obstacle à ce que l'ONIAM supporte au titre de la solidarité nationale la charge de réparations incombant aux personnes responsables d'un dommage, elles n'excluent toute indemnisation par l'office que si le dommage est entièrement la conséquence directe d'un fait engageant leur responsabilité. Dans l'hypothèse où un accident médical non fautif est à l'origine de conséquences dommageables mais où une faute commise a fait perdre à la victime une chance d'échapper à l'accident ou de se soustraire à ses

conséquences, le préjudice en lien direct avec cette faute est la perte de chance d'éviter le dommage corporel advenu et non le dommage corporel lui-même, lequel demeure tout entier en lien direct avec l'accident non fautif. Par suite, un tel accident ouvre droit à réparation au titre de la solidarité nationale, l'indemnité due par l'ONIAM étant seulement réduite du montant de celle mise, le cas échéant, à la charge du responsable de la perte de chance, égale à une fraction du dommage corporel correspondant à l'ampleur de la chance perdue.

5. Par suite, il appartient au juge saisi par la victime d'un accident médical de conclusions indemnitaires invoquant la responsabilité pour faute d'un professionnel de santé ou d'un établissement, service ou organisme mentionné au I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, de déterminer si l'accident médical a été directement causé par la faute invoquée et, dans ce cas, si l'acte fautif est à l'origine des dommages corporels invoqués ou seulement d'une perte de chance de les éviter. Si l'acte fautif n'est pas la cause directe de l'accident, il lui appartient de rechercher, le cas échéant d'office, si le dommage subi présente le caractère d'anormalité et de gravité requis par les dispositions du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique et doit, par suite, faire l'objet d'une réparation par l'ONIAM au titre de la solidarité nationale. Enfin, dans le cas d'une réponse positive à cette dernière question, si la faute reprochée au professionnel de santé ou à l'établissement, service ou organisme mentionné au I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique a fait perdre à la victime une chance d'éviter l'accident médical non fautif ou de se soustraire à ses conséquences, il appartient au juge, tout en prononçant le droit de la victime à la réparation intégrale de son préjudice, de réduire l'indemnité due par l'ONIAM du montant qu'il met alors, à ce titre, à la charge du responsable de cette perte de chance.

Sur la solidarité nationale :

6. Aux termes du II de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique : « *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. / Ouvre droit à réparation des préjudices au titre de la solidarité nationale un taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique supérieur à un pourcentage d'un barème spécifique fixé par décret ; ce pourcentage, au plus égal à 25 %, est déterminé par ledit décret.* ». Aux termes des dispositions du I de l'article L. 1142-3-1 du même code : « *Le dispositif de réparation des préjudices subis par les patients au titre de la solidarité nationale mentionné au II de l'article L. 1142-1 et aux articles L. 1142-1-1 et L. 1142-15 n'est pas applicable aux demandes d'indemnisation de dommages imputables à des actes dépourvus de finalité contraceptive, abortive, préventive, diagnostique, thérapeutique ou reconstructrice, y compris dans leur phase préparatoire ou de suivi* ».

7. Aux termes de l'article D. 1142-1 du même code : « *Le pourcentage mentionné au dernier alinéa de l'article L. 1142-1 est fixé à 24 %. / Présente également le caractère de gravité mentionné au II de l'article L. 1142-1 un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ayant entraîné, pendant une durée au moins égale à six mois consécutifs ou à six mois non consécutifs sur une période de douze mois, un arrêt temporaire des activités*

professionnelles ou des gênes temporaires constitutives d'un déficit fonctionnel temporaire supérieur ou égal à un taux de 50 %. / A titre exceptionnel, le caractère de gravité peut être reconnu : (...) 2° Ou lorsque l'accident médical, l'affection iatrogène ou l'infection nosocomiale occasionne des troubles particulièrement graves, y compris d'ordre économique, dans ses conditions d'existence. ».

8. Il résulte de ces dispositions que l'ONIAM assure, 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. 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.

9. Il résulte du rapport d'expertise, d'ailleurs corroboré par la littérature médicale produite par les requérants et n'est pas contesté, que le dommage subi par Anaïs A. trouve son origine dans la pratique du peau à peau dont il est établi qu'elle peut, dans un cas sur 65 000, entraîner des malaises avec arrêt cardio-respiratoire. A cet égard, si l'étiologie précise de ces malaises n'est pas connue, seuls des facteurs favorisants ayant été identifiés avec précision, le lien de causalité entre une partie des malaises rencontrés par le nouveau-né et la pratique du peau à peau est établie, ce qui a d'ailleurs conduit à entourer cette pratique de recommandations spécifiques auprès des personnels soignants et les experts ont retenu explicitement ce lien d'imputabilité dans la cas d'Anaïs A.

10. En outre, dès lors que l'objet de cette pratique est de favoriser le lien mère-enfant ou père-enfant dans les premières vingt-quatre heures de la vie tout en assurant la régulation de la température de l'enfant, de sa glycémie, l'optimisation de l'établissement de comportements adaptés de la mère et de l'enfant et l'amélioration de l'allaitement maternel, elle constitue un acte de prévention susceptible d'ouvrir droit à une réparation au titre de la solidarité nationale en cas d'accident médical non fautif alors même qu'elle n'a pas de visée thérapeutique.

11. Par ailleurs, et d'une part, Anaïs A. étant en parfaite santé à sa naissance avec notamment un score d'APGAR à 10 dès les premières minutes de vie, la pratique du peau à peau a entraîné des conséquences notablement plus graves qu'en l'absence de cette pratique.

12. D'autre part, il résulte du rapport d'expertise et n'est d'ailleurs pas contesté, que la condition de gravité du dommage est remplie dès lors que, si à la date du présent jugement, le taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique dont restera nécessairement atteinte Anaïs A. n'est pas connu, il est d'ores et déjà acquis, compte tenu des séquelles conservées par elle en lien avec la paralysie cérébrale avec diplégie spastique dont elle souffre, que le dommage lui occasionne et continuera de lui occasionner des troubles particulièrement graves dans ses conditions d'existence.

13. Il résulte de ce qui précède que les consorts A. sont fondés à soutenir que le dommage subi par leur fille Anaïs trouve son origine dans un accident médical non fautif dont la réparation incombe à l'ONIAM au titre de la solidarité nationale.

Sur la responsabilité du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie :

En ce qui concerne les fautes médicales :

14. 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. (...)* ».

15. En premier lieu, les consorts A. soutiennent que le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie a commis un défaut de surveillance fautif dès lors que M. et Mme A. ont été laissés seuls avec leur fille positionnée en peau à peau entre 22 heures, heure à laquelle l'enfant a été mise au sein droit, et 22 heures 50 lorsqu'un état de cyanose, d'hypotonie majeure et de bradycardie, sans mouvement respiratoire, a été constaté chez l'enfant, et ce, en dépit des recommandations médicales qui imposent une surveillance toutes les quinze minutes avec traçabilité au dossier médical.

16. Toutefois, la recommandation en cause n'a été faite qu'en 2018, postérieurement à la naissance d'Anaïs A. ainsi que l'ont relevé les experts. A cet égard, il résulte du rapport d'expertise que les recommandations communément admises au moment de la naissance d'Anaïs exigeaient, quant à elles, une surveillance régulière de la part de l'équipe médicale, le cas échéant avec la pose d'un saturomètre, un bon positionnement de l'enfant et de ne pas laisser la mère et l'enfant seuls. En l'espèce, les experts ont estimé que l'ensemble de ces recommandations avaient été respectées par le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie compte tenu des mentions figurant au dossier médical tant manuscrit qu'informatique de l'enfant, lesquelles font notamment état d'un passage en chambre à 22 heures 30 pour mettre l'enfant au sein gauche.

17. Si M. et Mme A. contestent qu'un tel passage a bien eu lieu et font valoir que les mentions du dossier médical sont fausses en produisant une photographie non horodatée dont ils soutiennent qu'elle a été prise quelques instants avant la découverte, à 22 heures 50, de l'état de cyanose avec hypotonie majeure et bradycardie, sans mouvement respiratoire de l'enfant et dont il ressort que l'enfant est toujours au sein droit, ce qui attesterait de l'absence de passage de la sage-femme, les experts, auxquels cette photographie, parmi d'autres prises de l'enfant en salle de naissance, a été présentée, n'ont pas estimé possible de tenir pour acquis qu'elle avait été prise peu avant 22 heures 50, d'autant qu'ils ont exposé que, parmi les photographies présentées, Anaïs semblait parfois au sein gauche. Dans ces conditions, ce seul élément est insuffisamment probant pour établir que les mentions concordantes des dossiers manuscrits et informatiques d'Anaïs A. seraient erronés, ni, a fortiori, qu'ils auraient été modifiés postérieurement à la prise en charge de l'enfant.

18. En outre, il ne résulte pas des observations faites dans leur rapport que les experts, qui se sont prononcés notamment au regard de cette photographie, aient considéré au vu de celle-ci qu'Anaïs présentait, sur ce cliché, une symptomatologie typique d'une anoxie, bien qu'il en ressorte clairement que l'enfant était à ce moment précis mal positionnée avec les voies respiratoires non dégagées.

19. Par suite, et en dépit de l'avis rendu par la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, il ne résulte pas de l'instruction et notamment du rapport d'expertise que le centre

hospitalier universitaire Amiens-Picardie serait responsable d'un défaut de surveillance fautif dans le cadre de l'accompagnement du peau à peau pratiqué par Mme C. épouse A., ni, en tout état de cause, qu'il aurait mal tenu le dossier médical de l'enfant.

20. En second lieu, et en revanche, il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise que, compte tenu de la vulnérabilité du nouveau-né et de la mère dans les suites immédiates de l'accouchement et du risque que peut présenter la pratique du peau à peau, outre une surveillance particulière, des consignes adéquates de la part des équipes de soin doivent être données aux parents afin de garantir leur vigilance constante sur l'état de santé de leur enfant. Ces consignes, que seul le personnel médical est en mesure de donner, ont pour objet, non seulement d'informer le ou les parents des risques possibles de la pratique du peau à peau, mais également de permettre la réalisation des gestes prescrits dans des conditions satisfaisantes de sécurité. Par suite, la méconnaissance de cette obligation constitue une faute de nature à engager la responsabilité de l'établissement de santé.

21. En l'espèce, il résulte du rapport d'expertise et est au demeurant constant qu'aucune consigne n'a été donnée à M. et Mme A. avant que leur fille ne soit mise en peau à peau ou par la suite. Ainsi, le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie a commis une faute engageant sa responsabilité, sans que puisse être prise en compte la circonstance que M. A. ait déjà quatre enfants.

En ce qui concerne le défaut d'information et l'absence de consentement :

22. En premier lieu, aux termes de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique : *« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. (...) »*. Il résulte de ces dispositions que doivent être portés à la connaissance du patient, préalablement au recueil de son consentement à l'accomplissement d'un acte médical, les risques connus de cet acte qui, soit présentent une fréquence statistique significative, quelle que soit leur gravité, soit revêtent le caractère de risques graves, quelle que soit leur fréquence.

23. Dès lors que la pratique du peau à peau relève d'un acte de prévention, les risques qui y sont associés doivent être portés à la connaissance des parents de l'enfant. Or, ainsi qu'il a été dit, aucune information n'a été portée à la connaissance de M. et Mme A. avant que leur fille ne soit mise en peau à peau alors même que cette pratique peut entraîner, dans de rares cas, un risque grave pouvant conduire jusqu'à un épisode d'anoxie tel que celui dont a été victime Anaïs A.

24. En revanche et en second lieu, il ne saurait résulter de la seule circonstance qu'aucune information ou consigne n'ait été portée à la connaissance de M. et Mme A. avant que leur fille ne soit mise en peau à peau, une absence de consentement des intéressés à la pratique du peau à peau qu'ils ont eux-mêmes mise en œuvre sur proposition du personnel soignant.

Sur la perte de chance :

En ce qui concerne la perte de chance associée à la faute médicale :

25. 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 la survenue de ce dommage. 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.

26. Il résulte du rapport d'expertise qu'une perte de chance « qui ne saurait être supérieure à 15 % » a été retenue « dès lors que les parents n'étaient pas en possession des consignes visant à éviter la survenue du malaise ». Si les requérants se prévalent du taux de perte de chance de 70 % retenu par l'avis rendu par la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, outre que celui-ci ne saurait lier le tribunal, un tel taux reposait sur la reconnaissance d'un défaut de surveillance qui n'est pas retenu par le présent jugement. Par suite, il y a lieu de retenir une perte de chance de 15 % d'éviter le dommage en lien avec la faute retenue aux points 20 et 21.

En ce qui concerne la perte de chance associée au défaut d'information :

27. En cas de manquement à l'obligation d'information prévue à l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, si l'acte de diagnostic ou de soin entraîne pour le patient, y compris s'il a été réalisé conformément aux règles de l'art, un dommage en lien avec la réalisation du risque qui n'a pas été porté à sa connaissance, la faute commise en ne procédant pas à cette information engage la responsabilité de l'établissement de santé à son égard, pour sa perte de chance de se soustraire à ce risque en renonçant à l'opération. Il n'en va autrement que s'il résulte de l'instruction, compte tenu de ce qu'était l'état de santé du patient et son évolution prévisible en l'absence de réalisation de l'acte, des alternatives thérapeutiques qui pouvaient lui être proposées ainsi que de tous autres éléments de nature à révéler le choix qu'il aurait fait, qu'informé de la nature et de l'importance de ce risque, il aurait consenti à l'acte en question.

28. En l'espèce, il résulte de l'instruction que, même informés du risque de malaise anoxique de leur enfant, qui ne se produit que dans un cas sur 65 000 et dans la mesure où le peau à peau est une pratique extrêmement courante en salle de naissance et même recommandée, M. et Mme A. n'auraient pas renoncé à pratiquer le peau à peau. Eux-mêmes font uniquement valoir que, correctement informés, ils auraient été plus vigilants quant à l'état d'éveil de leur fille. Par suite, il n'y a pas lieu de retenir une perte de chance de se soustraire au dommage, associée au défaut d'information retenu au point 23.

Sur les préjudices :

En ce qui concerne les préjudices d'Anaïs A. ;

29. L'absence de consolidation, impliquant notamment l'impossibilité de fixer définitivement un taux d'incapacité permanente, ne fait pas obstacle à ce que soient mises à la charge du responsable du dommage des dépenses médicales dont il est d'ores et déjà certain qu'elles devront être exposées à l'avenir, ainsi que la réparation de l'ensemble des conséquences déjà acquises de la détérioration de l'état de santé de l'intéressé.

30. En l'espèce, si l'état de santé d'Anaïs A. n'est pas consolidé, il y a lieu de prononcer son droit à la réparation intégrale de l'ensemble des conséquences déjà acquises du dommage qu'elle a subi dont 85% sera mise à la charge de l'ONIAM et 15% à la charge du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie.

S'agissant des dépenses de santé actuelles :

31. En premier lieu, si les requérants soutiennent qu'ils exposeront des frais d'un montant annuel plafonné de 100 euros au titre de dépassements d'honoraires, du forfait hospitalier, de la participation forfaitaire et de la franchise médicale, ils n'apportent aucune précision quant aux dépassements d'honoraires qui seraient éventuellement concernés ou aux motifs d'une hospitalisation future de l'enfant, alors qu'au demeurant la participation forfaitaire et la franchise médicale ne s'applique pas au patient de moins de 18 ans.

32. En deuxième lieu, la nécessité d'exposer des frais pour l'achat de crèmes Aderma barrier et Avène Cicalfate à hauteur de 120 euros par an ou d'aménagement du fauteuil roulant utilisé par l'enfant à hauteur de 112 euros tous les trois ans ne résulte d'aucun élément de l'instruction.

33. En troisième lieu, il ne résulte pas de l'instruction que la participation au programme dit « Thérapie intensive Habit Ile » au cours de l'année 2022 pour un montant de 3 500 euros aurait été prescrite par un médecin. Cette dépense, qui relève d'un choix des parents, ne peut ainsi être regardée comme directement imputable au dommage.

34. En quatrième lieu, il ne résulte pas de l'instruction que les frais d'optique restant à la charge de M. et Mme A. seraient en lien avec le handicap de leur fille, l'expert ne mentionnant que la nécessité d'un suivi orthoptique.

35. En cinquième lieu, les requérants se prévalent de frais annuels récurrents pour la prise en charge de leur fille pour des séances avec un ergothérapeute libéral et un psychologue libéral, en sus des prestations de santé relevant des mêmes spécialités prodiguées au sein du CAMSP et du SESSAD qui prennent ou ont pris en charge la jeune Anaïs. Toutefois, la fréquence et la récurrence de telles séances libérales ne sont pas établies. En revanche, il résulte de l'instruction qu'Anaïs A. a bénéficié, selon les factures produites, de sept séances d'ergothérapie libérale pour un coût total de 592 euros et de cinq séances de psychologie libérale pour un coût total de 350 euros.

36. Il résulte de ce qui précède que les dépenses de santé actuelles d'Anaïs A., pour leur part d'ores-et-déjà acquises, doivent être évaluées à la somme de 942 euros.

S'agissant des frais d'assistance par tierce personne avant consolidation de l'état de santé d'Anaïs A. :

37. En premier lieu, il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise que l'état d'Anaïs A. a nécessité et continue de nécessiter une assistance par tierce personne. A cet égard, l'expert a retenu un besoin de six heures par jour avant son entrée en crèche, en septembre 2013, puis de quatre heures par jour à compter de cette date jusqu'à l'expertise. Le coût de cette assistance, qui a été apportée par ses parents, sera fixé sur la base d'une année de 412 jours et d'un taux horaire moyen de rémunération tenant compte des charges patronales et des majorations de rémunération pour travail du dimanche, fixé à 14 euros pour une aide active non spécialisée, à la somme de 258 121,95 euros.

38. Par ailleurs, il résulte de l'instruction que M. et Mme A. ont perçu, sur la même période, l'allocation d'éducation d'enfant handicapé prévue par l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale, qui est notamment accordée pour l'enfant atteint d'un handicap dont la nature ou la gravité exige des dépenses particulièrement coûteuses ou nécessite le recours fréquent à l'aide d'une tierce personne, assortie à certaines périodes d'un complément ou à d'autres périodes des

éléments de la prestation de compensation du handicap, ainsi qu'il résulte des décisions d'attribution des aides produites par les requérants.

39. Ces allocations doivent venir en déduction de l'indemnisation due au titre de l'assistance par tierce personne. En l'absence d'élément au dossier permettant d'évaluer les montants perçus par les requérants, il y a lieu d'ordonner un supplément d'instruction tendant à la production de tous documents permettant d'établir les montants versés à ce titre.

40. En second lieu, s'agissant de la période postérieure au présent jugement, le rapport d'expertise ne précise pas quel serait le besoin en assistance par tierce personne d'ores et déjà acquis d'Anaïs A.. Par suite, alors que la nécessité d'une telle assistance ne peut être exclue en l'espèce compte tenu du handicap de l'enfant, l'état du dossier ne permet pas au tribunal de statuer sur ce chef de préjudice tant dans son principe que, le cas échéant, dans son quantum. Il y a donc lieu d'ordonner avant-dire droit une expertise sur ce point, dans les conditions définies par le dispositif du présent jugement.

S'agissant du déficit fonctionnel temporaire :

41. Il résulte du rapport d'expertise qu'Anaïs A. a été hospitalisée à raison du dommage pendant un total de 85 jours, en sus des deux jours durant lesquels elle aurait normalement été hospitalisée dans les suites de sa naissance, et a subi à ces périodes un déficit fonctionnel temporaire total.

42. En dehors de ces périodes d'hospitalisation, il résulte du rapport d'expertise qu'Anaïs A. subi un préjudice lié à un déficit fonctionnel temporaire partiel depuis sa naissance jusqu'à la date de l'expertise qui peut être évalué à 40%. Par suite, il sera fait une juste appréciation du préjudice subi jusqu'à la date du rapport d'expertise, en l'évaluant, sur une base de quinze euros par jour, à la somme de 24 465 euros.

43. En revanche, dès lors que le rapport d'expertise ne précise pas quelle peut être l'évolution de l'état d'Anaïs A. et ne permet pas d'évaluer le déficit fonctionnel temporaire dont il est d'ores et déjà acquis qu'elle restera atteinte jusqu'à la consolidation de son état de santé, il y a lieu d'ordonner avant dire droit une expertise sur ce point, dans les conditions définies par le dispositif du présent jugement.

S'agissant des souffrances endurées :

44. Il résulte du rapport d'expertise qu'Anaïs A. a d'ores et déjà enduré des souffrances physiques et psychiques imputables à son handicap et qu'il est établi que celles-ci vont perdurer jusqu'à la consolidation de son état de santé. A cet égard, les experts ont précisé que ces souffrances ne pourront être inférieures à un niveau de 4 sur une échelle de 7. Il sera fait une juste appréciation du préjudice d'ores et déjà acquis en allouant la somme de 8 000 euros.

S'agissant du préjudice esthétique temporaire :

45. Il résulte du rapport d'expertise qu'Anaïs A. subit d'ores et déjà un préjudice esthétique temporaire évalué par les experts à 3 sur une échelle de 7 qui ne pourra que s'aggraver d'ici à la consolidation de son état de santé. Il sera fait une juste appréciation du préjudice d'ores et déjà acquis en allouant la somme de 3 500 euros.

S'agissant du déficit fonctionnel permanent :

46. Dès lors que le rapport d'expertise ne précise pas quelle peut être l'évolution de l'état d'Anaïs A. et d'évaluer le déficit fonctionnel permanent dont il est d'ores et déjà acquis qu'elle restera atteinte, il y a lieu d'ordonner avant dire droit une expertise sur ce point, dans les conditions définies par le dispositif du présent jugement.

S'agissant du préjudice d'agrément :

47. Il ne résulte pas de l'instruction et notamment du rapport d'expertise qu'il serait d'ores et déjà acquis qu'Anaïs A. sera dans l'impossibilité totale de pratiquer une activité sportive ou de loisir après consolidation de son état de santé. Un tel préjudice n'étant pas d'ores et déjà acquis à la date du présent jugement, les requérants ne sont pas fondés à solliciter pour leur enfant une réparation à ce titre dans le cadre de la présente instance.

S'agissant du préjudice esthétique permanent :

48. Il résulte du rapport d'expertise qu'il est d'ores et déjà acquis qu'Anaïs A. subira un préjudice esthétique permanent qui sera supérieur à 3 sur une échelle de 7. Il sera fait une juste appréciation de la part du préjudice d'ores et déjà acquise en allouant la somme de 8 000 euros.

S'agissant du préjudice scolaire :

49. Le préjudice scolaire tend à réparer la perte d'une ou plusieurs années d'études, l'allongement du temps des études, la modification ou le renoncement à certaines orientations, l'échec scolaire induit par le fait générateur, l'interruption d'une scolarité ordinaire ou l'impossibilité totale d'être scolarisé.

50. Il résulte de l'instruction que la scolarité d'Anaïs A. est très perturbée par son handicap qui exige des horaires adaptés, une présence spécifique auprès d'elle et a justifié son intégration en classe ULIS. Par suite, dès lors qu'il est d'ores et déjà acquis qu'Anaïs A. ne pourra poursuivre une scolarité dans des conditions normales compte tenu des séquelles du dommage, il sera fait une juste appréciation de la part du préjudice d'ores et déjà acquise en allouant la somme de 20 000 euros.

S'agissant des frais d'expertise :

51. Les requérants font valoir qu'Anaïs A. exposera à l'avenir des frais correspondant à une expertise médicale comprenant les frais de consignation à valoir sur les honoraires de l'expert, les frais de médecin-conseil et d'avocat d'un montant de 7 200 euros et correspondant à une expertise sur l'aménagement de son logement comprenant les frais de consignation à valoir sur les honoraires de l'expert, les frais d'assistance à expertise et d'avocat d'un montant de 20 000 euros. Toutefois, la nécessité d'exposer de telles dépenses n'est pas d'ores et déjà acquise. Par suite, ce préjudice n'étant qu'éventuel dans son principe et son montant, les requérants ne sont pas fondés à solliciter pour leur enfant une réparation à ce titre dans le cadre de la présente instance.

52. Il résulte de ce qui précède que les préjudices d'ores et déjà acquis d'Anaïs A. doivent être indemnisés dès à présent à hauteur de la somme de 64 907 euros, dont 55 170,95 euros incomberont à l'ONIAM et 9 736,05 euros au centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie.

En ce qui concerne les préjudices de M. A., de Mme C. épouse A., de Mme Marine A., de Mme Jeanne A., de M. Felix A. et de M. Iris A. :

53. Les dispositions 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. Par suite, ces dispositions excluent, lorsque la victime n'est pas décédée, l'indemnisation des victimes « par ricochet ». Il s'ensuit que M. et Mme A., de même que Mme Marine A., Mme Jeanne A., M. Felix A. et M. Iris A. ne sont fondés qu'à demander la condamnation du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie au titre de la perte de chance de 15 % d'éviter le dommage subi par leur fille et sœur, Anaïs A.

S'agissant du préjudice financier de Mme C. épouse A. :

54. Il résulte de l'instruction que Mme C. épouse A. percevait un salaire mensuel moyen de 2 700 euros dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée à la date du dommage. Mme C. épouse A. a toutefois quitté cet emploi et a conclu un contrat de travail à durée déterminée à compter du mois de septembre 2012 s'achevant en septembre 2015, passé à temps partiel à compter du mois de septembre 2013. L'intéressée dispose d'une activité en auto-entreprise depuis 2020 et d'un nouveau contrat de travail depuis le mois d'octobre 2024. Mme C. épouse A. demande à être indemnisée des pertes de revenus d'ores et déjà acquises, pour avoir été subies entre 2015 et 2020, en lien avec l'arrêt de toute activité professionnelle pour s'occuper de son enfant.

55. Compte tenu des revenus salariaux dont Mme C. épouse A. disposait en 2013 selon la déclaration d'imposition produite et des revenus salariaux ou assimilés qu'elle a perçus pendant sa période de non-emploi, notamment les allocations journalières qui lui ont été allouées, il résulte de l'instruction une perte de revenus sur cette période de 107 764 euros. Toutefois, alors qu'il y a lieu de déduire la part de la somme allouée à Anaïs A. pour pourvoir à ses frais d'assistance par tierce personne durant la même période, cette assistance ayant été apportée par Mme C. épouse A., il y a lieu de surseoir à statuer sur ce chef de préjudice dans l'attente des pièces demandées avant dire droit.

S'agissant des frais divers :

56. En premier lieu, M. et Mme A. demandent l'indemnisation, à hauteur de 5 060,95 euros, de l'achat de matériel adapté au handicap de leur fille et produisent un tableau faisant état de 40 achats. Dès lors que seuls peuvent être pris en compte les achats dont la réalité est établie par la production d'une facture et pour lesquels les mentions de cette facture ou tout autre élément établissent qu'ils correspondent à un besoin de l'enfant directement imputable à son handicap, il y a lieu de retenir les factures « Médical Services » des 24 avril 2015 et 10 mars 2016, les factures « Confort & Santé » des 14 septembre 2016 et 16 novembre 2018, la facture « Louhiboucaillou » du 24 septembre 2016, les factures « Hoptoys » des 27 août et 16 octobre 2019, la facture « Ubique tech SAS » du 12 décembre 2019, la facture « Careserve » du 29 novembre 2020 et les factures « Tous Ergo » des 9 septembre 2021, 4 novembre 2021 et 1^{er} mai 2022, pour un montant total de 1 743,14 euros.

57. En deuxième lieu, il résulte de l'instruction que, du fait de son handicap, Anaïs A. n'a acquis que tardivement la propreté. Par suite, M. et Mme A. sont fondés à demander à être indemnisés des frais de change de leur enfant depuis ses trois ans, âge habituel d'acquisition de la propreté, jusqu'au mois d'octobre 2020, à compter duquel Anaïs a été effectivement propre.

Compte tenu du coût trimestriel des changes et soins associés, il sera fait une juste appréciation de ce préjudice, qui est d'ores et déjà acquis, en l'évaluant à la somme de 5 100 euros.

58. En troisième lieu, il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise que le handicap dont souffre Anaïs A. se manifeste notamment par une hypersialorrhée et des difficultés motrices. Par suite, M. et Mme A. sont fondés à demander à être indemnisés du coût d'acquisition de serviettes de table adaptées et de foulards à élastique. Toutefois, dans la mesure où il ne s'agit pas de bien à usage unique, ils ne sauraient prétendre à être indemnisés sur la base d'un coût théorique trimestriel comme ils le demandent. Ainsi, compte tenu du coût d'achat d'un lot de serviettes de table adaptées et d'un lot de bavoirs adaptés tel qu'il résulte des factures produites, il sera fait une exacte appréciation de ce préjudice, qui est d'ores et déjà acquis, en l'évaluant à la somme de 90,75 euros.

59. En quatrième lieu, il ne résulte pas de l'instruction que la participation au programme dit « Thérapie intensive Habit Ile » au cours de l'année 2022 ou au programme « Talk tools » aurait été prescrite par un médecin. Ces dépenses, qui relèvent d'un choix des parents, ne peuvent ainsi être regardées comme directement imputables au dommage. Par suite, M. et Mme A. ne sont pas fondés à demander le remboursement du coût de ces programmes ni des frais de logement ou de transport qui y sont associés. Pareillement, il ne résulte pas de l'instruction que le handicap dont est atteinte Anaïs A. rendait nécessaire la présence à ses côtés d'un chien alors même qu'un animal de compagnie lui apporterait un bien-être supplémentaire. Par suite, M. et Mme A. ne sont pas fondés à demander le remboursement des coûts d'acquisition et d'entretien de leur chien.

60. En cinquième lieu, M. et Mme A. soutiennent avoir effectué 3 000 trajets d'une moyenne de 20 kilomètres pour se rendre aux rendez-vous médicaux et paramédicaux de leur fille et produisent en ce sens un tableau récapitulatif couvrant les années 2012 à 2023. Il résulte toutefois de l'instruction que les intéressés résident, et ce dès avant la naissance d'Anaïs, à Amiens, (...) et que l'ensemble des praticiens habituels de leur fille ont leur cabinet ou consultent dans la même ville ou dans une des communes limitrophes, selon les adresses figurant sur les pièces médicales produites. Ainsi, et en prenant en compte les consultations menées auprès du CAMSP, d'un orthophoniste, d'un psychologue ou d'un psychiatre, d'un kinésithérapeute, en retenant la nécessité de dix rendez-vous en moyenne par an pour le suivi médical de l'enfant et en évaluant à 7 kilomètres en moyenne les trajets effectués, il sera fait une juste appréciation de ce préjudice, pour sa part d'ores et déjà acquise au titre des trajets effectués jusqu'au terme de l'année 2023, en l'évaluant à la somme de 6 500 euros.

S'agissant des frais de véhicule adapté :

61. Il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise que M. et Mme A. ont dû acquérir un véhicule suffisamment grand pour accueillir le fauteuil roulant électrique de leur fille et le faire adapter pour permettre le transport de ce fauteuil. Il sera fait une exacte appréciation de ce préjudice d'ores et déjà acquis, sur la base des factures produites, en l'évaluant à la somme de 32 694,71 euros.

S'agissant des frais de logement adapté :

62. Il ne résulte pas de l'instruction et notamment du rapport d'expertise qu'une adaptation du logement des requérants serait rendue nécessaire par le handicap d'Anaïs A. qui n'y utilise pas son fauteuil roulant électrique destiné aux plus longs trajets, compte tenu de son autonomie dans les lieux familiers tels que son domicile ou son école. Par suite, l'existence de ce chef de préjudice n'étant pas établie, il ne peut qu'être écarté.

S'agissant des préjudices d'affection et d'accompagnement :

63. En premier lieu, les parents d'un enfant dont l'état de santé et ses conséquences les affectent sont fondés à réclamer la réparation d'un préjudice moral. Il sera fait une juste appréciation du préjudice d'affection d'ores et déjà acquis de M. et Mme A. en l'évaluant à la somme de 10 000 euros chacun.

64. En deuxième lieu, il sera fait une juste appréciation du préjudice d'accompagnement d'ores et déjà acquis de M. et Mme A. du fait des troubles subis dans leurs conditions d'existences en lien avec le handicap de leur fille, en l'évaluant à la somme de 10 000 euros chacun.

65. En troisième lieu, il sera fait une juste appréciation du préjudice d'affection d'ores et déjà acquis de Mme Marine A., Mme Jeanne A., M. Felix A. et M. Iris A. en l'évaluant à la somme de 2 000 euros chacun.

S'agissant des frais d'expertise :

66. Il résulte de l'instruction que M. et Mme A. ont exposé des frais pour bénéficier de l'assistance d'un médecin-conseil lors des opérations d'expertise. Ces frais ayant été utiles à la détermination des responsabilités encourues, il y a lieu de leur allouer la somme de 2 716,80 euros correspondant à la facture produite.

67. Il résulte de ce qui précède que le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie doit être condamné, compte tenu du taux de perte de chance de 15% retenu au point 26, à verser la somme de 3 000 euros à Mme C. épouse A., la somme de 3 000 euros à M. A., les sommes de 6 919,29 euros et 2 716,80 euros à M. et Mme A. et la somme de 300 euros chacun à Mme Marine A., Mme Jeanne A., M. Felix A. et M. Iris A.

Sur les débours de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise :

68. Aux termes de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale : « *Lorsque, sans entrer dans les cas régis par les dispositions législatives applicables aux accidents du travail, la lésion dont l'assuré social ou son ayant droit est atteint est imputable à un tiers, l'assuré ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent livre. / Les caisses de sécurité sociale sont tenues de servir à l'assuré ou à ses ayants droit les prestations prévues par le présent livre, sauf recours de leur part contre l'auteur responsable de l'accident (...).* ». L'indemnisation par l'ONIAM, au titre de la solidarité nationale, des conséquences d'un accident médical ne lui conférant pas la qualité d'auteur responsable des dommages, le recours subrogatoire des tiers payeurs ne peut dans ce cas être exercé contre lui.

69. La caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de l'Oise justifie de frais d'hospitalisation, de frais médicaux, pharmaceutiques, d'appareillage et de transports à hauteur de 181 073,44 euros, par la production d'un relevé détaillé de ses débours. L'attestation établie par son médecin-conseil atteste de l'imputabilité des prestations fournies aux faits à l'origine de l'engagement de la responsabilité du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie. Il y a donc lieu, après application du taux de perte de chance de 15 % retenu au point 26, de condamner le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie à verser à la CPAM de l'Oise la somme de 27 161,01 euros.

Sur l'indemnité forfaitaire de gestion :

70. En application de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale et de l'article 1^{er} de l'arrêté du 23 décembre 2024 susvisé et eu égard à la somme dont elle obtient le remboursement dans le présent jugement, la CPAM de l'Oise est en droit d'obtenir le versement d'une indemnité forfaitaire de gestion d'un montant de 1 212 euros. Il y a lieu de mettre cette somme à la charge du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie.

Sur la demande de déclaration en jugement commun :

71. Aux termes des dispositions de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale : *« (...) L'intéressé ou ses ayants droit doivent indiquer, en tout état de la procédure, la qualité d'assuré social de la victime de l'accident ainsi que les caisses de sécurité sociale auxquelles celle-ci est ou était affiliée pour les divers risques. Ils doivent appeler ces caisses en déclaration de jugement commun ou réciproquement. À défaut du respect de l'une de ces obligations, la nullité du jugement sur le fond pourra être demandée pendant deux ans, à compter de la date à partir de laquelle ledit jugement est devenu définitif, soit à la requête du ministère public, soit à la demande des caisses de sécurité sociale intéressées ou du tiers responsable, lorsque ces derniers y auront intérêt (...) »*. Il résulte des termes mêmes de ces dispositions que la caisse doit être appelée en déclaration de jugement commun dans l'instance ouverte par la victime contre le tiers responsable, le juge étant, le cas échéant, tenu de mettre en cause d'office la caisse si elle n'a pas été appelée en déclaration de jugement commun.

72. En l'espèce, il n'y a pas lieu de déclarer le présent jugement commun et opposable à la CPAM de l'Oise, cette dernière étant partie à la présente instance. Par suite, les conclusions présentées en ce sens par les requérants doivent être rejetées.

D É C I D E :

Article 1^{er} : L'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales est condamné à verser la somme de 55 170,95 euros à M. et Mme A. au titre des préjudices de leur fille mineure, Anaïs A.

Article 2 : Le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie est condamné à verser la somme de 9 736,05 euros à M. et Mme A. au titre des préjudices de leur fille mineure, Anaïs A.

Article 3 : Le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie est condamné à verser la somme de 3 000 euros à M. A. au titre de ses préjudices propres.

Article 4 : Le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie est condamné à verser la somme de 3 000 euros à Mme C. épouse A. au titre de ses préjudices propres.

Article 5 : Le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie est condamné à verser la somme de 9 636,09 euros à M. et Mme A. au titre leurs préjudices propres communs.

Article 6 : Le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie est condamné à verser la somme de 300 euros chacun à Mme Marine A., Mme Jeanne A., M. Felix A. et M. Iris A. au titre de leurs préjudices propres.

Article 7 : Le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie est condamné à verser la somme de 27 161,01 euros à la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise au titre des débours exposés.

Article 8 : Le centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie versera à la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise la somme de 1 212 euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion prévue à l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale.

Article 9 : Il sera, avant de statuer définitivement sur le surplus des conclusions de la requête, procédé à une expertise en présence des requérants, de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales et du centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie.

Article 10 : L'expert sera désigné par la présidente du tribunal. Il prendra connaissance des motifs du présent jugement et accomplira sa mission dans les conditions prévues par les articles R. 621-2 à R. 621-14 du code de justice administrative. Il prêtera serment par écrit devant le greffier en chef du tribunal. L'expert déposera son rapport au greffe du tribunal et en notifiera copie aux parties dans le délai fixé par la présidente du tribunal dans sa décision le désignant.

Article 11 : L'expert aura pour mission de :

1°) prendre connaissance de l'ensemble des dossiers médicaux, chirurgicaux et hospitaliers d'Anaïs A., et de tous documents ; entendre toute personne appartenant au service public hospitalier ayant donné des soins à l'intéressée ; procéder, s'il le juge utile, à l'examen clinique d'Anaïs A. ;

2°) déterminer le niveau de déficit fonctionnel temporaire partiel dont est atteinte Anaïs A. depuis la remise du rapport de l'expertise diligentée par la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales et préciser, si et dans la mesure où l'évolution prévisible de l'état de santé de l'intéressée le permet, le niveau de déficit fonctionnel temporaire partiel dont il est d'ores et déjà acquis qu'elle demeurera atteinte jusqu'à la consolidation de son état de santé et le niveau de déficit fonctionnel permanent dont il est d'ores et déjà acquis qu'elle restera atteinte après la consolidation de son état de santé ;

3°) déterminer le besoin en assistance par tierce personne que nécessite l'état d'Anaïs A. depuis la remise du rapport de l'expertise diligentée par la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales et préciser, si et dans la mesure où l'évolution prévisible de l'état de santé de l'intéressée le permet, le niveau d'assistance dont il est d'ores et déjà acquis qu'Anaïs A. aura besoin jusqu'à la consolidation de son état de santé et le niveau d'assistance dont il est d'ores et déjà acquis qu'elle aura besoin après la consolidation de son état de santé ;

Article 12 : Il sera, avant de statuer définitivement, procédé à un supplément d'instruction tendant à la production de tous documents permettant d'établir les montants versés au titre de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, de ses compléments ou des éléments de la prestation de compensation du handicap.

Article 13 : 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 14 : Le présent jugement sera notifié à Mme C. et autres, à la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise, au centre hospitalier universitaire Amiens-Picardie et à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales.