

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF  
DE NOUVELLE-CALEDONIE**

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**N° 2000195**

---

Mme X.

---

**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

M. Jean-Edmond Pilven  
Rapporteur

---

Le Tribunal administratif  
de Nouvelle-Calédonie

Mme Nathalie Peuvrel  
Rapporteuse publique

---

Audience du 22 avril 2021  
Décision du 17 mai 2021

---

Vu la procédure suivante :

Par une requête, enregistrée le 10 juillet 2020, Mme X., représentée par Me Tehio, demande au tribunal :

1°) d'homologuer le rapport d'expertise du docteur Y. du 6 novembre 2019 ;

2°) de condamner le centre hospitalier territorial Gaston Bourret à lui verser une somme totale de 25 337 491 francs CFP en réparation des préjudices subis du fait des fautes commises lors de sa prise en charge à la suite de l'accident survenu le 2 mai 2018 ;

3°) de fixer les unités de valeur dues au titre de l'aide judiciaire à Me Tehio, son avocat.

Elle soutient que :

- elle a subi une intervention chirurgicale le 3 mai 2018, à la suite d'une chute ayant eu pour effet une fracture du massif trochantérien du type VII, au cours de laquelle a été mise en place une vis de 85 mm ; elle a consulté son médecin traitant le lendemain de son retour à domicile puis un chirurgien au centre hospitalier, le 13 juin 2018, un autre chirurgien du centre hospitalier le 11 juillet 2018, puis en raison de la persistance des douleurs, un chirurgien de la clinique Magnin ; elle a de nouveau été hospitalisée entre le 15 et le 29 août 2018 pour être à nouveau opérée de sa fracture puis du 17 au 22 septembre 2018 pour reprise chirurgicale pour drainage d'un hématome ;

- si l'expert judiciaire ne retient aucune faute de la part du centre hospitalier, il relève tout de même que l'intervention chirurgicale du 3 mai 2018 n'a pas été faite conformément aux règles de l'art, en raison d'un mauvais positionnement de la vis et de sa saillie intra-articulaire et que le chirurgien a eu du mal à la retirer, ces erreurs étant à l'origine des douleurs subies et de la nécessité d'une nouvelle opération ; en raison des erreurs commises lors de l'opération du 3 mai

2018, elle a dû rester pendant trois mois et demi dans cet état avant qu'une nouvelle opération n'intervienne ;

- elle n'a jamais été informée sur les conséquences de l'opération chirurgicale lui ayant causé des douleurs intenses ;
- elle a subi divers préjudices et demande :
  - au titre des préjudices extrapatrimoniaux,
    - la somme de 533 865 francs CFP en réparation des préjudices liés au déficit fonctionnel temporaire,
    - la somme de 1 200 000 francs CFP en réparation des préjudices liés au déficit fonctionnel permanent,
    - la somme de 1 500 000 francs CFP en réparation des douleurs endurées,
    - la somme de 1 million de francs CFP en réparation du préjudice esthétique,
    - la somme de 1 500 000 francs en réparation du préjudice d'agrément,
    - la somme de 500 000 francs CFP en réparation du défaut d'information ;
  - au titre des préjudices patrimoniaux :
    - la somme de 18 868 000 francs CFP en réparation du préjudice lié à la nécessité de l'assistance par une tierce-personne ;
    - la somme de 303 626 francs CFP en réparation du préjudice lié aux frais médicaux non remboursés.

Par un mémoire, enregistré le 30 juillet 2020, la caisse de compensation des prestations familiales et des accidents du travail de la Nouvelle-Calédonie (CAFAT) demande que le centre hospitalier territorial Gaston Bourret soit condamné à lui verser la somme de 2 625 454 francs CFP, assortie des intérêts au taux légal.

Elle soutient qu'elle a exposé la somme de 2 472 202 francs CFP au titre des dépenses actuelles de santé et la somme de 153 252 francs CFP au titre des dépenses de santé après consolidation.

Par un mémoire en défense, enregistré le 12 octobre 2020, le centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie, Gaston Bourret, représenté par Me Vital-Durand, conclut, à titre principal, au rejet de la requête de Mme X. et de la demande de la CAFAT, à titre subsidiaire, à ce que la réparation due à Mme X. soit limitée à une perte de chance de 40 % soit la somme de 64 534,80 francs CFP au titre du déficit fonctionnel temporaire, la somme de 147 971,60 francs CFP au titre des souffrances endurées, la somme de 76 372,40 francs CFP au titre du préjudice esthétique et, à titre infiniment subsidiaire, de prendre acte de son offre de verser à Mme X. la somme de 421 908,80 francs CFP.

Il soutient que :

- aucune faute ne peut être retenue à son encontre comme l'a indiqué l'expert judiciaire dans son rapport d'expertise ;
- à titre subsidiaire, sa responsabilité doit être limitée par l'existence d'une perte de chance de 40 % de la requérante, étant donné son âge ; par ailleurs, les demandes au titre du déficit fonctionnel permanent, du préjudice d'agrément et de l'assistance à une tierce personne ne peuvent qu'être rejetées ; l'indemnisation se limiterait alors à la somme de 23 270 francs CFP au titre du déficit fonctionnel temporaire total, de 64 534,80 francs CFP au titre du déficit fonctionnel temporaire partiel, de 147 971,60 francs CFP au titre des souffrances endurées, de 76 372,40 francs CFP au titre du préjudice esthétique ;

- à titre infiniment subsidiaire, si une indemnisation au titre du déficit fonctionnel permanent est retenue, de la limiter à la somme de 421 908,80 francs CFP ;
- la CAFAT n'apporte pas les justificatifs nécessaires pour établir que les frais engagés sont en lien avec la faute éventuellement commise par le centre hospitalier ;
- en tout état de cause, le taux de perte de chance de la requérante devra s'appliquer à la CAFAT et uniquement s'agissant des débours imputables à la faute du centre hospitalier.

En application des dispositions de l'article R. 611-7 du code de justice administrative, les parties ont été informées que le jugement était susceptible d'être fondé sur un moyen relevé d'office, tiré de ce que la requête est irrecevable dès lors qu'elle n'a pas été précédée d'une demande préalable d'indemnisation adressée à l'administration en application de l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

Vu :

- les autres pièces du dossier ;
- l'ordonnance n° 1900297 du 30 décembre 2019 par laquelle le président du tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie a liquidé et taxé à la somme de 293 620 francs CFP les frais et honoraires de l'expertise ordonnée le 6 septembre 2019 par le juge des référés du tribunal.

Vu :

- la loi organique n° 99-209 et la loi n° 99-210 du 19 mars 1999 ;
- le code de la santé publique ;
- la loi du pays n° 2001-016 du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie ;
- 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 M. Pilven, premier conseiller,
- les conclusions de Mme Peuvrel, rapporteure publique,
- et les observations de Me Tehio, avocat de Mme X..

Considérant ce qui suit :

1. A la suite d'une chute de tabouret, le 2 mai 2018, Mme X. a été hospitalisée au centre hospitalier territorial Gaston Bourret de Nouvelle-Calédonie afin d'y subir une opération chirurgicale destinée à réduire une fracture du massif trochantérien du type VII. Le chirurgien a mis en place à cet effet une vis d'une longueur de 85 mm, en l'absence de la vis requise d'une longueur de 80 mm. Mme X., souffrant de douleurs importantes à la jambe, a consulté, dans les semaines suivant son opération, son médecin traitant puis deux chirurgiens orthopédistes du centre hospitalier territorial Gaston Bourret ainsi qu'un troisième chirurgien à la clinique de l'île Nou-Magnin. Un scanner passé le 19 juillet 2018 mettant en évidence un conflit entre l'extrémité de la vis céphalique et la cotyle mais aussi l'absence de consolidation de la fracture, Mme X. a subi une opération en deux temps à la clinique de l'île Nou-Magnin afin d'enlever le matériel fémoral, d'y faire l'objet d'une ostéosynthèse trochantérodiaphysaire par vis et d'y recevoir un traitement d'une pseudarthrose de l'extrémité supérieure du fémur gauche. Mme X., estimant avoir été victime de fautes dans le cadre de sa prise en charge au centre hospitalier territorial

Gaston Bourret de Nouvelle-Calédonie, demande au tribunal de condamner l'établissement hospitalier à l'indemniser des préjudices subis du fait de l'intervention chirurgicale réalisée le 3 mai 2018.

Sur la responsabilité du centre hospitalier territorial Gaston Bourret au titre d'un manquement à l'obligation d'information :

2. 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. (...) Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. / Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel. (...) En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen. / L'établissement de santé recueille auprès du patient hospitalisé les coordonnées des professionnels de santé auprès desquels il souhaite que soient recueillies les informations nécessaires à sa prise en charge durant son séjour et que soient transmises celles utiles à la continuité des soins après sa sortie ».*

3. En application de ces dispositions, 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. Il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée. Si cette information n'est pas requise en cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient d'être informé, la circonstance que les risques ne se réalisent qu'exceptionnellement ne dispense pas les médecins de leur obligation. Lorsque le défaut d'information est constitué, il appartient au juge de rechercher si le patient a subi une perte de chance de se soustraire aux dommages qui se sont réalisés, en tenant compte, le cas échéant, du caractère exceptionnel de ce risque, ainsi que de l'information relative à des risques de gravité comparable qui a pu être dispensée à l'intéressé, pour déterminer la perte de chance qu'il a subie d'éviter l'accident en refusant l'accomplissement de l'acte. La réparation du préjudice résultant de la perte de chance de se soustraire au risque dont le patient n'a pas été informé et qui s'est réalisé, correspond à une fraction du dommage corporel déterminée en fonction de l'ampleur de la chance perdue. Indépendamment de la perte d'une chance de refuser l'intervention, le manquement des médecins à leur obligation d'informer le patient des risques courus ouvre pour l'intéressé, lorsque ces risques se réalisent, le droit d'obtenir réparation des troubles qu'il a subis du fait qu'il n'a pas pu se préparer à cette éventualité.

4. Il résulte des dispositions citées au point 2 qu'un manquement des médecins à leur obligation d'information engage la responsabilité de l'hôpital dans la mesure où il a privé le patient d'une chance de se soustraire au risque lié à l'intervention en refusant qu'elle soit pratiquée. Ce n'est que dans le cas où l'intervention était impérieusement requise, en sorte que le patient ne disposait d'aucune possibilité raisonnable de refus, que les juges du fond peuvent écarter l'existence d'une perte de chance. Mme X. soutient que le centre hospitalier doit être condamné à l'indemniser des préjudices subis sur le fondement du défaut d'information, dès lors qu'elle n'a jamais été tenue informée des conséquences de l'opération chirurgicale subie le 3 mai

2018 et des douleurs supportées depuis cette date. Il résulte toutefois de l'instruction que Mme X. a fait une chute le 2 mai 2018 qui a nécessité son hospitalisation aux urgences du centre hospitalier territorial Gaston Bourret et la programmation d'une intervention chirurgicale dès le lendemain, 3 mai 2018, pour réduction d'une fracture du massif trochantérien de type VII. Si le centre hospitalier territorial n'apporte aucun élément permettant d'établir que Mme X. aurait bénéficié d'une information sur les complications possibles de cette opération, la nécessité de réduire cette fracture dans un délai très court, selon un mode opératoire classique, n'est pas contestée par Mme X.. Il résulte ainsi de l'instruction que l'intervention chirurgicale réalisée le 3 mai 2018 présentait un caractère impérieux, excluant toute possibilité raisonnable de refus. Il s'ensuit que le manquement des médecins à leur devoir d'information n'a pas entraîné pour Mme X. la perte d'une chance d'éviter le dommage. Mme X. n'est, dès lors, pas fondée à rechercher la responsabilité du centre hospitalier territorial au titre d'un défaut d'information sur les risques de l'intervention pratiquée le 3 mai 2018.

Sur la responsabilité du centre hospitalier territorial Gaston Bourret au titre d'une faute médicale :

En ce qui concerne le principe de la responsabilité :

5. Pour demander la condamnation du centre hospitalier à l'indemniser des préjudices subis à la suite de l'opération intervenue le 3 mai 2018, Mme X. fait état des douleurs intenses supportées à la suite de cette opération, de la nécessité d'une seconde opération intervenue le 16 août 2018 avec une reprise d'intervention le 23 août 2018 ainsi que de la boiterie permanente qui en a résulté ayant pour effet un retentissement lombaire.

6. Il résulte du rapport d'expertise médicale du 6 novembre 2019 que l'opération chirurgicale intervenue le 3 mai 2018 au centre hospitalier n'a pas permis de réduction de la fracture, l'angle cervico-diaphysaire étant insuffisant, et que la vis cervicale, qui selon la technique opératoire aurait dû se trouver en position centrale a été positionnée dans la partie supérieure du col, ce mauvais positionnement constituant un facteur favorisant le balayage de cette vis et sa saillie intra-articulaire à l'origine des douleurs subies et de la nécessité des reprises chirurgicales. Par ailleurs, il n'est pas contesté que Mme X. a consulté à deux reprises les 13 juin 2018 et 11 juillet 2018 deux chirurgiens orthopédistes du centre hospitalier, dans le cadre d'un contrôle post-opératoire et en raison des douleurs persistantes, sans qu'une solution ne lui soit proposée à court terme et qu'une reprise chirurgicale n'a été décidée qu'à la suite de sa consultation auprès d'un chirurgien de la clinique de l'île Nou-Magnin et d'un scanner réalisé le 19 juillet 2018. Si l'expert désigné par le président du tribunal administratif estime que la requérante a bénéficié au centre hospitalier, « *de soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science* », il résulte toutefois de l'instruction, notamment des constats mentionnés plus haut, que les défauts dans la réalisation technique de l'opération ainsi que le retard dans le diagnostic postopératoire présentent un caractère fautif de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier territorial Gaston Bourret.

En ce qui concerne la réparation des préjudices nés de ces fautes :

S'agissant des préjudices patrimoniaux :

Quant aux dépenses de santé :

7. Mme X. sollicite le remboursement de dépenses de santé restées à sa charge, pour un montant de 303 626 francs CFP. Si elle produit des factures d'hospitalisation au centre

hospitalier ou à la clinique de l'île Nou-Magnin, des factures d'analyses biologiques, de radiologie, ou d'appareillage médical, il résulte de l'instruction et notamment des pièces produites par la requérante elle-même et des écritures de la CAFAT qu'elle a fait l'objet de remboursements par cette caisse pour ce type de dépenses. En n'apportant aucune précision parmi les dépenses supportées sur celles qui n'auraient pas fait l'objet de remboursement par la CAFAT, elle n'établit pas que des frais de santé en lien avec ses opérations seraient restés à sa charge, alors au demeurant que l'expert judiciaire n'a proposé aucune somme à ce titre. Ainsi, sa demande tendant à l'allocation d'une indemnité supplémentaire au titre des frais médicaux doit être rejetée.

Quant aux dépenses liées à l'assistance par une tierce personne :

8. Il appartient au juge administratif de rechercher si l'état de santé de la victime a justifié l'assistance d'une tierce personne et de fixer le volume horaire de cette aide au regard de tout élément à sa disposition, sans être tenu pour ce faire par les conclusions formulées par les experts. La circonstance que cette assistance serait assurée par un membre de sa famille est, par elle-même, sans incidence sur le droit de la victime à en être indemnisée. Par ailleurs, s'agissant de préjudices futurs de la victime non couverts par des prestations de sécurité sociale, il appartient au juge de décider si la réparation par le tiers responsable doit prendre la forme du versement d'un capital ou d'une rente selon que l'un ou l'autre de ces modes d'indemnisation assure à la victime, dans les circonstances de l'espèce, la réparation la plus équitable, sans que le choix ne soit subordonné à l'accord du responsable.

9. Il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du 6 novembre 2019 que l'état de Mme X. a nécessité l'assistance d'une tierce personne non spécialisée, en l'occurrence la fille de la requérante, pour l'aide aux activités ménagères, aux courses et à la cuisine. Si Mme X. ne produit aucun élément relatif aux heures effectuées par sa fille au titre de ces aides ménagères, il y a lieu de les évaluer, étant donné que Mme X. a déclaré elle-même à l'expert judiciaire pouvoir se doucher seule, à dix heures par semaine pour l'assistance aux courses, à la cuisine et au ménage pour la période du 15 mai 2018 au 15 août 2018 puis du 29 août 2018 au 17 septembre 2018 puis du 22 septembre 2018 au 20 mai 2019, date de consolidation. Les besoins en assistance d'une tierce personne de Mme X. à compter du 15 mai 2018 jusqu'à la date du présent jugement doivent être évalués en appliquant à ces durées, pour chacune des périodes concernées, le montant du salaire minimum augmenté des charges sociales et patronales en vigueur en tenant compte des congés payés soit un taux horaire moyen de 1 500 francs CFP. Pour la période allant du 15 mai 2018 au 20 mai 2019 date de consolidation, soit 50 semaines, il sera fait une juste appréciation du préjudice subi par Mme X. au titre de l'assistance par une tierce personne, à raison de dix heures par semaine, sur la base d'un taux horaire moyen de 1 500 francs CFP, en l'indemnisant de la somme de 750 000 francs CFP. Pour la période courant à partir de la date de consolidation, fixée au 20 mai 2019, à la date du présent jugement, s'il ressort du rapport d'expertise judiciaire que Mme X. n'est plus en mesure d'assurer à l'avenir ses tâches ménagères, aucune précision n'est apportée sur le type d'activités qu'elle ne pourrait désormais plus assurer seule. Il sera fait une juste appréciation de l'aide nécessaire à Mme X. en évaluant la durée hebdomadaire de l'assistance requise à deux heures et de fixer les frais d'assistance par une tierce personne, pour 103 semaines, à 309 000 francs CFP. Il y a donc lieu d'allouer à ce titre la somme de 1 059 000 francs CFP jusqu'à la date du présent jugement.

10. Il sera fait une juste appréciation de l'aide par une tierce personne nécessaire à Mme X. en retenant une durée de deux heures par semaine pour l'assistance aux courses pour la période postérieure au présent jugement et de fixer les frais d'assistance à tierce personne pour l'avenir à un montant annuel de 156 000 francs CFP, qu'il y a lieu de convertir en capital. Ainsi,

les dépenses futures que Mme X. sera amenée à exposer pour l'assistance d'une tierce personne doivent être évaluées, en retenant, eu égard à l'âge de Mme X. de 74 ans, un indice de capitalisation viager de 14,103. Il a donc lieu de retenir une indemnité à ce titre d'un montant de 2 200 068 francs CFP.

S'agissant des préjudices extra-patrimoniaux :

Quant au déficit fonctionnel temporaire :

11. Il résulte du rapport d'expertise médicale que Mme X. a subi un déficit fonctionnel temporaire total en lien avec la faute commise par le centre hospitalier d'une durée de 15 jours, d'un déficit fonctionnel partiel de classe III pendant 94 jours et d'un déficit fonctionnel partiel de classe II pendant 168 jours. Il sera fait une juste appréciation du préjudice subi en l'évaluant, pour le déficit temporaire total à la somme de 30 000 francs CFP, pour le déficit fonctionnel partiel de classe III à la somme de 90 000 francs CFP et pour le déficit fonctionnel partiel de classe II à la somme de 83 000 francs CFP. Il y a donc lieu de lui allouer la somme totale de 203 000 francs CFP à ce titre.

Quant aux souffrances endurées :

12. Les souffrances endurées par Mme X. ont été évaluées par l'expert judiciaire à 3 sur une échelle de 1 à 7. Il y a ainsi lieu d'évaluer ce préjudice à la somme de 430 000 francs CFP.

Quant au préjudice esthétique :

13. L'expert judiciaire évalue ce préjudice à 2 sur une échelle de 1 à 7 en raison d'une cicatrice d'une taille de 27 cm alors qu'habituellement la mise en place d'un clou gamma 3 n'a pour conséquence qu'une cicatrice d'une dimension de 10 cm. Il sera fait une juste appréciation de ce préjudice en l'évaluant à la somme de 220 000 francs CFP.

Quant au déficit fonctionnel permanent :

14. L'expert judiciaire retient une inégalité de longueur des membres inférieurs de 2 cm à l'origine d'une boiterie et d'un retentissement lombaire. Il sera fait une juste appréciation du préjudice lié à ce déficit fonctionnel permanent en l'évaluant à 8 %, comme le propose l'expert, et en mettant à ce titre à la charge du centre hospitalier territorial Gaston Bourret de Nouvelle-Calédonie une somme de 700 000 francs CFP.

Quant aux préjudice d'agrément :

15. Si Mme X. soutient que depuis son accident, elle ne peut plus assurer au « Port Moselle Loisir » le goûter des enfants ni la préparation du spectacle ni conduire au Mont-Dore où elle se rendait à la foire aux affaires, l'expert judiciaire indique dans son rapport que la récupération fonctionnelle après ce type de fracture chez des personnes de l'âge de la requérante n'est complète que dans 40 à 80 % des cas et que ce préjudice est sans lien avec l'intervention subie au centre hospitalier. En raison de l'absence de lien de causalité entre le préjudice d'agrément dont Mme X. demande réparation et la faute du centre hospitalier, les conclusions indemnitaires présentées à ce titre doivent être rejetées.

16. Il résulte de tout ce qui précède que Mme X. est fondée à demander la condamnation du centre hospitalier territorial Gaston Bourret de Nouvelle-Calédonie à lui verser une somme totale de de 4 812 068 francs CFP.

Sur les droits de la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de Nouvelle-Calédonie (CAFAT) :

17. La CAFAT justifie, par un état détaillé de ses dépenses, avoir exposé pour le compte de Mme X., avant et après consolidation, des frais d'hospitalisation et d'actes médicaux, tels que la radiologie, des soins infirmiers, de kinésithérapie, de laboratoire ou d'appareillage médical, de transport et de pharmacie liés aux interventions chirurgicales subies par Mme X. pour un montant total de 2 625 454 francs CFP. Elle est dès lors fondée à demander que cette somme soit mise à la charge du centre hospitalier territorial Gaston Bourret. Ainsi qu'elle le demande, la CAFAT a droit aux intérêts au taux légal sur cette somme à compter du 30 juillet 2020, date d'enregistrement de son mémoire tendant au remboursement des dépenses exposées pour son assurée.

Sur les dépens :

18. Aux termes de l'article R. 761-1 du code de justice administrative : « *Les dépens comprennent les frais d'expertise, d'enquête et de toute autre mesure d'instruction dont les frais ne sont pas à la charge de l'Etat. Sous réserve de dispositions particulières, ils sont mis à la charge de toute partie perdante sauf si les circonstances particulières de l'affaire justifient qu'ils soient mis à la charge d'une autre partie ou partagés entre les parties. (...)* ».

19. Les frais de l'expertise ordonnée par le tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie, liquidés et taxés par ordonnance du président du tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie en date du 30 décembre 2019 à la somme de 293 620 francs CFP, doivent être mis à la charge définitive du centre hospitalier territorial Gaston Bourret de Nouvelle-Calédonie.

Sur les honoraires d'avocat :

20. Aux termes de l'article 39 de la délibération modifiée n° 482 du 13 juillet 1994 du Congrès de la Nouvelle-Calédonie réformant l'aide judiciaire : « *L'indemnité versée à l'avocat qui prête son concours au bénéficiaire de l'aide judiciaire est déterminée en fonction de la difficulté de l'affaire et du travail fourni par l'avocat. La difficulté de l'affaire et le travail fourni sont appréciés par la juridiction qui statue sur le fond (...). L'appréciation est formulée en unités de base dans les limites prévues au tableau ci-après : (...) tribunal administratif de 2 à 6 (...). Le juge indique, dans la décision même, ou par ordonnance séparée, le nombre d'unités de base (...).* ».

21. Dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de fixer à 3 le nombre d'unités du coefficient de base sur le fondement duquel l'indemnité attribuée au conseil de Mme X. sera calculée.

DECIDE :

Article 1<sup>er</sup> : Le centre hospitalier territorial Gaston Bourret est condamné à verser à Mme X. la somme de quatre millions huit cent douze mille soixante-huit francs CFP (4 812 068 F CFP).

Article 2 : Le centre hospitalier territorial Gaston Bourret est condamné à verser à la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de Nouvelle-Calédonie (CAFAT) la somme de deux millions six cent vingt-cinq mille quatre cent cinquante-quatre francs CFP (2 625 454 F CFP), assortie des intérêts au taux légal à compter du 30 juillet 2020.

Article 3 : Les frais d'expertise arrêtés à la somme de deux cent quatre-vingt-treize mille six cent vingt francs CFP (293 620 F CFP) sont mis à la charge définitive du centre hospitalier territorial Gaston Bourret.

Article 4 : Il est accordé à Me Tehio trois unités de base au titre de l'article 39 de la délibération du 13 juillet 1994 modifiée.

Article 5 : Le surplus des conclusions des parties est rejeté.