

CAA de PARIS

N° 15PA00412-15PA01568-15PA01580

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Inédit au recueil Lebon

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

M. LUBEN, président
Mme Aurélie BERNARD, rapporteur
M. SORIN, rapporteur public

SELARL D'AVOCATS CALEXIS, avocat

8ème chambre

lecture du lundi 3 juillet 2017

Vu la procédure suivante :

Procédure contentieuse antérieure :

M. D...A...a demandé au Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à lui verser la somme totale de 44 826 000 F CFP (375 641 euros), en réparation des conséquences dommageables de l'intervention chirurgicale qu'il a subie dans cet établissement le 2 juillet 2010.

Par un jugement n° 1300097 du 16 décembre 2014, le Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie a condamné le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à verser à M. A... la somme de 6 121 665 F CFP (51 299,40 euros) et a rejeté les conclusions de la CAFAT.

Procédure devant la Cour :

I. Par une requête, enregistrée sous le n° 15PA00412 le 28 janvier 2015, la Caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie et dépendances (CAFAT), représentée par MeB..., demande à la Cour :

1°) d'annuler le jugement n° 1300097 du 16 décembre 2014 du Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie ;

2°) de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à lui verser la somme de 1 089 247 F CFP (9 127,87 euros), ainsi que les intérêts au taux légal à compter du 16 décembre 2010 ;

3°) de mettre à la charge du Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie la somme de 200 000 F CFP (1 676 euros) au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient qu'en application de l'article 44 de la délibération n° 145 du 29 janvier 1969, elle bénéficie d'un recours subrogatoire aux fins de se voir rembourser les débours qu'elle a exposés pour son assuré, M. A....

Par un mémoire en défense, enregistré le 14 janvier 2016, le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie, représenté par MeC..., conclut au rejet de la requête.

Il soutient que :

- les frais d'hospitalisation ne sauraient donner lieu à remboursement, dès lors que l'intervention était justifiée ;
- les pièces produites par la CAFAT ne permettent pas d'établir que les frais pharmaceutiques dont elle demande le remboursement soient exclusivement imputables à la complication opératoire ;
- il n'y a pas lieu de mettre à sa charge le remboursement de frais d'examens gastroentérologiques et de changement de lunettes ;
- les moyens soulevés par M. A... ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée à M. A..., qui n'a pas présenté de mémoire.

II. Par une requête, enregistrée sous le n° 15PA01568 le 16 avril 2015, et des mémoires enregistrés les 11 juin 2015, 23 juillet 2015, 6 août 2015 et 5 février 2016, M. A..., représenté par la Selarl d'avocats Calexix, demande à la Cour :

1°) de réformer le jugement n° 1300097 du 16 décembre 2014 du Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie en tant que, par ce jugement, celui-ci a limité à la somme de 6 121 665 F CFP (51 299,40 euros) l'indemnité au versement de laquelle il a condamné le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie en réparation des préjudices qu'il a subis ;

2°) de porter à la somme de 34 774 071 F CFP (291 406 euros) le montant total des indemnités dues au titre de ses frais d'appareillage et de protection anti bruit, de ses pertes de revenus, de l'incidence professionnelle, de ses troubles divers, de son déficit fonctionnel permanent, de son préjudice d'agrément, des souffrances endurées et de la perte de chance.

Il soutient que :

- sa requête d'appel est présentée dans le délai de quatre mois résultant des articles R. 811-2 à R. 811-5 du code de justice administrative ;
- le jugement attaqué doit être confirmé en ce qu'il a reconnu l'engagement, d'une part, de la responsabilité sans faute de l'hôpital sur le fondement de la jurisprudence Bianchi du Conseil d'Etat et, d'autre part, de la responsabilité pour faute de l'hôpital en raison d'un défaut d'information sur les risques encourus en méconnaissance des dispositions des articles L. 1111-2 et L. 1111-4 du code de la santé publique ;
- il n'y a lieu de se référer, s'agissant de l'évaluation du préjudice subi, qu'aux rapports d'expertise déposés par les docteur Baillot-Piller et Lehericy, à la demande de son assureur, dès lors que l'expert désigné par le Tribunal ne figurait plus sur la liste des experts inscrits près la Cour d'appel de Nouméa, était médecin généraliste et non oto-rhino-laryngologiste, s'est adjoint un sapiteur qui représentait les intérêts de l'assureur de l'hôpital et a rendu un rapport incomplet, entaché de contradictions et d'inexactitudes ;
- contrairement à ce qu'a jugé le Tribunal, l'appareillage auditif droit contre l'hyperacousie est nécessaire pour diminuer les séquelles de l'intervention chirurgicale ; il a donc droit à une somme

totale de 3 315 000 F CFP (27 779,60 euros) couvrant les frais d'acquisition et de renouvellement ;

- c'est à tort que le Tribunal a retenu le 8 novembre 2011 pour fixer la date de fin de ses pertes de revenus, alors qu'il y avait lieu de retenir le 9 décembre 2011, date de consolidation de son état ; il a donc droit à une indemnité totale de 1 130 160 F CFP (9 470,72 euros) au titre de ses pertes de revenus pour la période du 16 août 2010 au 9 décembre 2011 ;
- c'est à tort que le Tribunal n'a pas retenu l'existence de pertes de revenus postérieurement au 8 novembre 2011 ; entre le 9 décembre 2011 et le mois de mai 2027, date de sa retraite, sa perte de revenus peut être estimée à la somme de 13 067 475 F CFP (109 505 euros) ;
- son taux d'incapacité permanente partielle est de 26 %, justifiant l'allocation d'une somme de 5 713 000 F CFP (47 874,80 euros) ;
- son préjudice d'agrément justifie l'allocation d'une somme de 3 000 000 F CFP (25 139,90 euros) ;
- c'est à tort que le Tribunal a estimé qu'il avait limité ses demandes d'indemnisation au titre de la perte de chance aux seuls troubles dans les conditions d'existence ;
- les souffrances endurées, évaluées à 3,5 sur 7, doivent être indemnisées à hauteur de 715 000 F CFP (5 991,69 euros) ;
- les indemnités allouées par le jugement attaqué au titre des autres chefs de préjudice doivent être confirmées, de même que la fixation à 25 % de la perte de chance ;
- les conclusions de la CAFAT sont irrecevables comme étant nouvelles en appel.

Par des mémoires, enregistrés les 19 mai 2015, 20 juillet 2015, 5 août 2015, 11 août 2015 et 8 février 2016, la Caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie et dépendances (CAFAT), représentée par Me B..., demande à la Cour :

1°) d'annuler le jugement n° 1300097 du 16 décembre 2014 du Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie ;

2°) de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à lui verser, dans le dernier état de ses écritures, la somme de 1 112 714 F CFP (9 324,52 euros), ainsi que les intérêts au taux légal à compter du 16 décembre 2010 ;

3°) de mettre à la charge du Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie la somme de 200 000 F CFP (1 676 euros) au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- en application de l'article 44 de la délibération n° 145 du 29 janvier 1969, elle bénéficie d'un recours subrogatoire aux fins de se voir rembourser les débours qu'elle a exposés pour son assuré, M. A... ;
- elle ne pouvait pas chiffrer le montant de ses frais et débours devant le Tribunal, dès lors, d'une part, que la consolidation de M. A... n'a été fixée qu'à une date proche de celle du jugement et, d'autre part, que l'expert concluait à l'absence de faute.

Par des mémoires en défense, enregistrés les 14 et 29 janvier 2016, le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie, représenté par MeC..., conclut au rejet de la requête et des conclusions de la CAFAT.

Il soutient que les moyens soulevés par M. A... et la CAFAT ne sont pas fondés.

III. Par une ordonnance du 8 avril 2015, le président de la Cour administrative d'appel de Bordeaux a transmis à la Cour administrative d'appel de Paris la requête sommaire, enregistrée le

18 mars 2015, présentée pour le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie, représenté par MeC....

Par cette requête sommaire, enregistrée sous le n° 15PA01580, complétée par un mémoire ampliatif enregistré le 26 mai 2015 et un mémoire enregistré le 29 janvier 2016, le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie demande à la Cour :

1°) d'annuler le jugement n° 1300097 du 16 décembre 2014 par lequel le Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie l'a condamné à verser à M. A... la somme de 6 121 665 F CFP (51 299,40 euros) et a mis les frais d'expertise à sa charge ;

2°) de rejeter la demande présentée par M. A... devant le Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie ;

Il soutient que :

- le jugement est insuffisamment motivé ;
- c'est à tort que le Tribunal a jugé que sa responsabilité sans faute était engagée, dès lors, d'une part, que la complication survenue lors de l'intervention chirurgicale du 2 juillet 2010 n'est pas à l'origine d'un préjudice d'une extrême gravité et, d'autre part, que les séquelles ne sont pas sans rapport avec l'état initial du patient ni avec l'évolution prévisible de cet état ;
- c'est à tort que le Tribunal a jugé que sa responsabilité pour faute était engagée en raison d'un défaut d'information sur les risques encourus ;
- c'est à tort que le Tribunal a indemnisé la totalité des préjudices de M. A... alors qu'il retenait une perte de chance de 25 % ;
- en toute hypothèse, les préjudices ont été évalués de façon excessive ;
- le tribunal a indemnisé plusieurs fois les mêmes préjudices, dès lors que le déficit fonctionnel permanent et les souffrances endurées sont indemnisés au titre des troubles dans les conditions d'existence ;
- l'indemnité allouée par le Tribunal au titre de la perte de chance de se soustraire au risque qui s'est réalisé conduit à réparer une nouvelle fois l'ensemble des préjudices ;
- l'incapacité permanente partielle de M. A... doit être fixée à 11 % et les souffrances endurées à 3 sur 7.

Par un mémoire en défense et en appel incident, enregistré le 29 juillet 2015, M. A..., représenté par la Selarl d'avocats Calaxis, conclut :

1°) au rejet de la requête ;

2°) à la réformation du jugement n° 1300097 du 16 décembre 2014 du Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie en tant que, par ce jugement, celui-ci a limité à la somme de 6 121 665 F CFP (51 299,40 euros) l'indemnité au versement de laquelle il a condamné le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie en réparation des préjudices qu'il a subis ;

3°) à ce que le montant total des indemnités dues au titre de ses frais d'appareillage et de protection anti bruit, de ses pertes de revenus, de l'incidence professionnelle, de ses troubles divers, de son déficit fonctionnel permanent, de son préjudice d'agrément, des souffrances endurées et de la perte de chance soit porté à la somme de 34 774 071 F CFP (291 406 euros).

Il soutient que :

- sa requête d'appel est présentée dans le délai de quatre mois résultant des articles R. 811-2 à R. 811-5 du code de justice administrative ;

- le jugement attaqué doit être confirmé en ce qu'il a reconnu l'engagement, d'une part, de la responsabilité sans faute de l'hôpital sur le fondement de la jurisprudence Bianchi du Conseil d'Etat et, d'autre part, de la responsabilité pour faute de l'hôpital en raison d'un défaut d'information sur les risques encourus en méconnaissance des dispositions des articles L. 111-2 et L. 111-4 du code de la santé publique ;
- il n'y a lieu de se référer, s'agissant de l'évaluation du préjudice subi, qu'aux rapports d'expertise déposés par les docteur Baillot-Piller et Leherecy, à la demande de son assureur, dès lors que l'expert désigné par le Tribunal ne figurait plus sur la liste des experts inscrits près la Cour d'appel de Nouméa, était médecin généraliste et non oto-rhino-laryngologiste, s'est adjoint un sapiteur qui représentait les intérêts de l'assureur de l'hôpital et a rendu un rapport incomplet, entaché de contradictions et d'inexactitudes ;
- contrairement à ce qu'a jugé le Tribunal, l'appareillage auditif droit contre l'hyperacousie est nécessaire pour diminuer les séquelles de l'intervention chirurgicale ; il a donc droit à une somme totale de 3 315 000 F CFP (27 779,60 euros) couvrant les frais d'acquisition et de renouvellement ;
- c'est à tort que le Tribunal a retenu le 8 novembre 2011 pour fixer la date de fin de ses pertes de revenus, alors qu'il y avait lieu de retenir le 9 décembre 2011, date de consolidation de son état ; il a donc droit à une indemnité totale de 1 130 160 F CFP (9 470,72 euros) au titre de ses pertes de revenus pour la période du 16 août 2010 au 9 décembre 2011 ;
- c'est à tort que le Tribunal n'a pas retenu l'existence de pertes de revenus postérieurement au 8 novembre 2011 ; entre le 9 décembre 2011 et le mois de mai 2027, date de sa retraite, sa perte de revenus peut être estimée à la somme de 13 067 475 F CFP (109 505 euros) ;
- son taux d'incapacité permanente partielle est de 26 %, justifiant l'allocation d'une somme de 5 713 000 F CFP (47 874,80 euros) ;
- son préjudice d'agrément justifie l'allocation d'une somme de 3 000 000 F CFP (25 139,90 euros) ;
- c'est à tort que le Tribunal a estimé qu'il avait limité ses demandes d'indemnisation au titre de la perte de chance aux seuls troubles dans les conditions d'existence ;
- les souffrances endurées, évaluées à 3,5 sur 7, doivent être indemnisées à hauteur de 715 000 F CFP (5 991,69 euros) ;
- les indemnités allouées par le jugement attaqué au titre des autres chefs de préjudice doivent être confirmées, de même que la fixation à 25 % de la perte de chance ;
- les conclusions de la CAFAT sont irrecevables comme étant nouvelles en appel ;
- les moyens soulevés par le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie ne sont pas fondés.

La requête a été communiquée à la CAFAT, qui n'a pas présenté de mémoire.

Vu les autres pièces des dossiers.

Vu :

- la loi organique n° 99-209 et la loi n° 99-210 du 19 mars 1999, relatives à la Nouvelle-Calédonie,
- la loi du pays n° 2001-016 du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie,
- le code de la santé publique dans sa version applicable 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 Mme Bernard,
- et les conclusions de M. Sorin, rapporteur public.

Considérant ce qui suit :

1. Les requêtes nos 15PA00412, 15PA01568 et 15PA01580 présentées respectivement par la Caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie et dépendances (CAFAT), M. A... et le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie sont dirigées contre le même jugement et ont fait l'objet d'une instruction commune. Il y a donc lieu de les joindre pour qu'elles fassent l'objet d'un seul arrêt.

2. M. A..., né le 10 mai 1962, qui souffrait d'une baisse d'audition de son oreille gauche, s'est fait opérer le 2 juillet 2010 au Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie pour y subir une stapédecotomie (ablation chirurgicale de l'étrier suivie du remplacement de l'étrier par une prothèse). Au cours de l'intervention, un geyser de liquide céphalo-rachidien s'est produit, qui a immédiatement été colmaté et a entraîné l'hospitalisation de M. A... dans le service des soins intensifs. M. A... a quitté l'hôpital quatre jours plus tard mais présente des séquelles en lien avec cette intervention.

3. Par sa requête, enregistrée sous le n° 15PA00412, la CAFAT doit être regardée comme demandant la réformation du jugement du 16 décembre 2014 du Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie en tant que, par ce jugement, celui-ci a rejeté ses conclusions.

4. Par sa requête, enregistrée sous le n° 15PA01568, M. A... demande la réformation du même jugement en tant que celui-ci a limité à la somme de 6 121 665 F CFP (51 299,40 euros) l'indemnité au versement de laquelle il a condamné le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie en réparation des préjudices qu'il a subis.

5. Par sa requête, enregistrée sous le n° 15PA01580, le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie doit être regardé comme demandant la réformation du jugement en tant qu'il l'a condamné à verser à M. A... la somme de 6 121 665 F CFP (51 299,40 euros) et a mis les frais d'expertise à sa charge.

I. Sur la régularité du jugement attaqué :

6. Si le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie a, dans sa requête sommaire, soutenu de façon elliptique que le jugement était insuffisamment motivé au regard des conclusions dont le Tribunal avait été saisi, il n'a assorti ce moyen, qu'il n'a pas repris dans son mémoire ampliatif, d'aucune précision permettant à la Cour d'en apprécier le bien-fondé. Par suite, le moyen doit être écarté.

II. Sur les conclusions de la CAFAT dirigées contre le jugement attaqué :

7. Pour demander la réformation du jugement attaqué, la CAFAT se borne à faire valoir qu'elle bénéficie d'un recours subrogatoire à l'encontre du Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie, sans contester l'irrecevabilité opposée, d'ailleurs à bon droit, par les premiers juges. Par suite, la requête d'appel de la CAFAT ne peut qu'être rejetée.

III. Sur la responsabilité du Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie :

A. En ce qui concerne la responsabilité sans faute :

8. Il résulte de la combinaison des articles L. 1544-3 et L. 1142-1 du code de la santé publique qu'un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale n'ouvre pas droit à la réparation des préjudices du patient et de ses ayants droit au titre de la solidarité nationale lorsqu'ils sont imputables à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins réalisés en Nouvelle-Calédonie.

9. En l'absence de prise en charge par l'Etat au titre de la solidarité nationale, la responsabilité sans faute du service public hospitalier est toutefois susceptible d'être engagée. Ainsi, lorsqu'un acte médical nécessaire au diagnostic ou au traitement du malade présente un risque dont l'existence est connue mais dont la réalisation est exceptionnelle et dont aucune raison ne permet de penser que le patient y soit particulièrement exposé, la responsabilité du service public hospitalier est engagée si l'exécution de cet acte est la cause directe de dommages sans rapport avec l'état initial du patient comme avec l'évolution prévisible de cet état, et présentant un caractère d'extrême gravité.

10. Il résulte de l'instruction, et notamment des divers rapports d'expertise et documents médicaux produits, que l'accident médical non fautif qui est advenu lors de l'intervention chirurgicale du 2 juillet 2010 a entraîné pour M. A... quatre jours d'hospitalisation supplémentaires et plus d'un mois d'arrêt de travail. M. A..., qui souffrait d'une baisse d'audition de son oreille gauche, a désormais perdu la totalité de l'audition de cette oreille et souffre de vertiges, de céphalées, de pertes d'équilibre, d'acouphènes, d'hyperacousie de l'oreille droite et d'un syndrome anxio-dépressif. L'intervention chirurgicale n'a donc pas été la cause de dommages présentant un caractère d'extrême gravité. Il s'ensuit que l'une des conditions requises pour que la responsabilité sans faute de l'hôpital puisse être engagée n'est pas remplie.

11. Par suite, le centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie est fondé à soutenir que c'est à tort que le Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie a jugé que sa responsabilité sans faute était engagée.

B. En ce qui concerne la responsabilité pour faute :

12. Aux termes de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique, dans sa version applicable en Nouvelle-Calédonie en vertu de l'article L. 1541-3 du même code : " 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. / (...) ".

13. D'une part, 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. Doit également être portée à la connaissance du patient l'existence d'éventuelles alternatives thérapeutiques moins risquées que l'acte médical envisagé.

14. D'autre part, la faute commise par les praticiens d'un hôpital qui omettent d'informer le patient des risques de décès ou d'invalidité encourus à raison d'un acte médical n'entraîne pour le patient que la perte de chance de se soustraire au risque qui s'est réalisé. La réparation du dommage résultant de cette perte doit être fixée à une fraction des différents chefs de préjudice qui tient compte du rapprochement entre, d'une part, les risques inhérents à l'acte médical et, d'autre part, les risques encourus en cas de renonciation à cet acte.

15. Pour apporter la preuve qui lui appartient de l'information préalable de M. A..., le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie a fait valoir, devant le Tribunal, que l'oto-rhino-laryngologiste initialement consulté par M. A... lui avait expliqué " les modalités de traitement par chirurgie ou appareillage auditif " ainsi que " les risques inhérents " à chacune de ces options. Toutefois, ces affirmations sont contredites par M. A... et ne sont assorties d'aucun commencement de preuve. Il ressort au contraire d'une attestation établie le 8 septembre 2010 par ce médecin que, selon lui, " l'indication opératoire [était] formelle ". De même, dans le courrier du 9 novembre 2009 adressé au chirurgien, ce médecin avait indiqué que la " prise en charge s'impos[ait] ". L'établissement affirme également que, lors de la première consultation, le chirurgien a envisagé avec M. A... " les différentes possibilités thérapeutiques en incluant l'appareillage auditif et l'abstention thérapeutique ", l'a informé des risques et lui a remis un document d'information. A cet égard, il ressort seulement du compte-rendu manuscrit de l'entretien du 3 décembre 2009 que des " informations " ont été données à M. A.... Selon des mentions portées avec un autre stylo, ces informations auraient porté " sur les risques (surdité, vertiges, etc) ". Toutefois, M. A... soutient que le chirurgien l'a seulement informé du risque de vertiges durant les quinze jours suivant l'opération. Or, l'établissement n'apporte aucun commencement de preuve de ce que ces informations auraient porté sur l'existence d'une alternative thérapeutique moins risquée que l'acte chirurgical envisagé, consistant en la pose d'un appareil auditif. Dans ces conditions, le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie n'apporte pas la preuve de ce que M. A... aurait reçu une information complète préalablement à l'intervention chirurgicale qui a été réalisée.

16. Il résulte de l'instruction, et plus particulièrement de la fiche d'information établie par l'association Société française d'oto-rhino-laryngologie produite par le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie, que les risques de perte totale de l'audition, de vertiges et d'acouphènes inhérents au type d'intervention chirurgicale en cause présentent le caractère d'" une éventualité très rare ". Il ne résulte pas de l'instruction que M. A... présentait un facteur d'exposition particulier à ces risques. Enfin, le risque encouru en cas de renonciation à cet acte se limitait, selon l'expert désigné par le Tribunal, à la dégradation de l'audition de l'oreille gauche jusqu'à la surdité à plus ou moins brève échéance. Ainsi, le manquement du médecin à son obligation d'information doit être regardé comme ayant privé M. A... d'une chance de se soustraire au risque qui s'est réalisé en refusant que l'intervention soit pratiquée qui a été justement fixée par le Tribunal à 25%.

IV. Sur l'évaluation des préjudices :

A. En ce qui concerne l'expertise ordonnée par le tribunal administratif :

17. M. A... fait valoir que le rapport déposé par l'expert désigné par le Tribunal devrait être écarté par la Cour, dès lors que cet expert ne figurait plus sur la liste des experts inscrits près la Cour d'appel de Nouméa. Toutefois, l'article R. 621-2 du code de justice administrative permet aux présidents des tribunaux administratifs de désigner comme expert, le cas échéant, toute personne de leur choix. Par ailleurs, la circonstance que l'expert désigné par le Tribunal est

médecin généraliste et non oto-rhino-laryngologiste n'est pas de nature à discréditer son rapport. A cet égard, il ressort de la lecture du rapport que l'expert désigné par le Tribunal a pris en compte l'expertise contradictoirement réalisée par un oto-rhino-laryngologiste à la demande de l'assureur de M. A... et a demandé des informations complémentaires à ce spécialiste. Enfin, contrairement à ce que soutient M. A..., l'expert désigné par le Tribunal ne s'est nullement adjoint un sapiteur représentant les intérêts de l'assureur de l'hôpital. L'expert s'est à cet égard borné à auditionner ce médecin dans le cadre du respect du principe du contradictoire.

18. Il y a donc lieu de prendre en compte, pour évaluer les préjudices de M. A..., le rapport déposé par l'expert désigné par le Tribunal, ainsi, d'ailleurs, que l'ensemble des pièces médicales produites, y compris l'expertise contradictoirement réalisée par un oto-rhino-laryngologiste à la demande de l'assureur de M. A....

B. En ce qui concerne les préjudices à caractère patrimonial :

Quant aux dépenses de santé :

19. D'une part, il résulte de l'instruction, et notamment du rapport de l'oto-rhino-laryngologiste établi à la demande de l'assureur ainsi que du certificat médical établi le 7 septembre 2010 par le chirurgien qui a réalisé l'opération, que l'hyperacousie droite dont souffre M. A... est une des conséquences dommageables de l'intervention chirurgicale du 2 juillet 2010. M. A... produit en appel un certificat médical du 10 avril 2015 d'un oto-rhino-laryngologiste lui prescrivant un appareillage auditif droit contre l'hyperacousie de type Baha(r), ainsi qu'un devis du centre de l'audition pour cet appareillage d'un montant de 510 000 F CFP. Par suite, il y a lieu de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à verser à M. A..., sur production de justificatifs, 25 % du coût de cet appareillage qui restera à sa charge après déduction de la part éventuellement prise en charge par la CAFAT et par sa mutuelle. Il en sera de même à chaque renouvellement de cet appareillage, sur la base d'un renouvellement tous les quatre ans.

20. D'autre part, ainsi que l'a jugé à bon droit le Tribunal, M. A... justifie avoir engagé la somme de 7 500 F CFP, correspondant à l'achat d'un protecteur anti bruit le 12 avril 2011, non prise en charge par la CAFAT. Ainsi qu'il résulte de ce qui a été jugé aux points 14 et 16 ci-dessus, ces frais doivent donner lieu à une indemnisation par l'hôpital seulement pour une fraction de 25 %. Il y a dès lors lieu de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à verser à ce titre à M. A... la somme de 1 875 F CFP.

Quant aux pertes de revenus :

21. Il résulte de l'instruction que M. A... exerce la profession de représentant en maisons à construire. Ses commissions lui sont versées lorsque la vente est effectivement conclue et que le client verse le premier acompte. Il ressort des déclarations de revenus de M. A... des années 2008, 2009 et 2010, produites devant le Tribunal, que celui-ci réalisait, avant son intervention chirurgicale, des bénéfices non commerciaux d'un montant annuel moyen de 925 127 F CFP.

22. D'une part, à la suite de l'intervention chirurgicale du 2 juillet 2010, M. A... a dû interrompre son activité entre le 6 juillet et le 15 août 2010, période durant laquelle il a été placé en congé de maladie. Il ressort des pièces produites en appel par la CAFAT que M. A... a perçu un total de 46 980 F CFP d'indemnités au titre de cette période de 41 jours d'incapacité totale de travail. Ses pertes de revenus au titre de cette période s'élèvent donc à 56 938 F CFP.

23. D'autre part, il résulte de l'instruction, et notamment du courrier du 8 novembre 2011 de son employeur et de l'attestation du 12 février 2015 de ce même employeur produite en appel, que, depuis sa reprise du travail, l'activité professionnelle de M. A... a été définitivement affectée. En effet, M. A... n'est plus en capacité de travailler la journée dans les locaux de son employeur en raison du niveau sonore trop élevé qui y règne et doit travailler en horaires décalés, ce qui ne lui permet plus de rencontrer les clients de passage. Son employeur a en conséquence dû recruter un nouvel agent commercial, et M. A... ne réalise plus que la moitié des ventes qu'il réalisait auparavant. Dans ces conditions, M. A... établit, ainsi qu'il le soutient, avoir définitivement perdu un tiers des bénéfices qu'il réalisait auparavant, soit 308 375 F CFP par an. Sa perte de revenus entre le 16 août 2010 et la date du présent arrêt peut donc être évaluée à la somme de 2 053 782 F CFP. Pour le futur, sa perte de revenus jusqu'au 1er juin 2022, date à laquelle M. A... pourra prendre sa retraite à taux plein en vertu du régime applicable en Nouvelle-Calédonie, peut être évaluée à la somme capitalisée de 1 457 997 F CFP (par application, à la somme de 308 375 F CFP, du coefficient de capitalisation de 4,728 prévu, pour la conversion d'une rente viagère allouée à un homme de 55 ans jusqu'à l'âge de 60 ans, par le barème de capitalisation publié par la Gazette du Palais en 2016).

24. Par suite, il y a lieu de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à verser à M. A... la somme totale de 892 179 F CFP au titre de ses pertes de revenus (soit 25 % de la somme de 56 938 F CFP, 2 053 782 F CFP et 1 457 997 F CFP).

C. En ce qui concerne les préjudices à caractère personnel :

25. Contrairement à ce que soutient le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie, les troubles dans les conditions d'existence, les souffrances endurées et le déficit fonctionnel permanent sont trois préjudices différents qui doivent être indemnisés de manière distincte.

Quant au déficit fonctionnel temporaire :

26. Le Tribunal a fait une juste appréciation des troubles dans les conditions d'existence (ou déficit fonctionnel temporaire) subis par M. A... entre la date de son hospitalisation et la consolidation de son état en les évaluant à 600 000 F CFP. Ainsi qu'il résulte de ce qui a été jugé aux points 14 et 16 ci-dessus, l'indemnisation par l'hôpital est limitée à une fraction de 25 %. Il y a dès lors lieu de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à verser à ce titre à M. A... la somme de 150 000 F CFP.

Quant aux souffrances endurées :

27. Il résulte de l'instruction, et notamment du rapport de l'expert désigné par le Tribunal, que les souffrances endurées par M. A... peuvent être évaluées à 3 sur une échelle de 7, justifiant une indemnisation à hauteur de 400 000 F CFP. Il y a dès lors lieu de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à verser à M. A... 25 % de cette somme, soit 100 000 F CFP.

Quant au déficit fonctionnel permanent :

28. Ainsi qu'il a été dit au point 10 ci-dessus, il résulte de l'instruction que l'accident médical non fautif qui est advenu lors de l'intervention chirurgicale du 2 juillet 2010 a entraîné pour M. A..., qui souffrait uniquement d'une baisse d'audition de son oreille gauche, la perte de la totalité de l'audition de cette oreille associée à des vertiges, des céphalées, des pertes d'équilibre, des acouphènes, une hyperacousie de l'oreille droite et un syndrome anxio-dépressif. Il ressort des

documents médicaux produits au dossier, des évaluations de l'incapacité permanente partielle (ou déficit fonctionnel permanent), tant physique que psychiatrique, réalisées par les divers médecins qui ont expertisé M. A..., ainsi que du barème des taux d'incapacité annexé au code de la santé publique que le surcroît d'incapacité en lien avec l'intervention du 2 juillet 2010 a été justement fixé par le Tribunal à 20 %. M. A... étant âgé de 50 ans à la date de consolidation de son état, son déficit fonctionnel permanent peut être évalué à 3 500 000 F CFP. Il y a dès lors lieu de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à verser à M. A... 25 % de cette somme, soit 875 000 F CFP.

Quant au préjudice d'agrément :

29. Eu égard à l'impossibilité pour M. A... de pratiquer ses anciens loisirs tels que la musique, la plongée sous-marine et le pilotage d'avion, et à l'importante gêne qu'il rencontre lorsqu'il se rend dans des lieux publics tels que des restaurants, le préjudice d'agrément de M. A... peut être évalué à la somme de 500 000 F CFP. Il y a dès lors lieu de condamner le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie à verser à M. A... 25 % de cette somme, soit 125 000 F CFP.

Quant au préjudice d'impréparation :

30. 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 pu subir du fait qu'il n'a pas pu se préparer à cette éventualité, notamment en prenant certaines dispositions personnelles.

31. Dans son mémoire enregistré le 15 octobre 2013 devant le Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie, M. A... a expressément demandé l'indemnisation de ce préjudice moral d'impréparation. La somme de 750 000 F CFP accordée à M. A... au point 29 du jugement attaqué avait pour objet d'indemniser ce préjudice distinct. Ainsi, contrairement à ce que soutient le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie, le Tribunal n'a pas, ce faisant, indemnisé un préjudice déjà indemnisé. Il sera, en revanche, fait une juste appréciation de ce préjudice en ramenant la somme allouée par le Tribunal à la somme de 350 000 F CFP.

V. Sur le total des indemnités dues :

32. Il résulte de ce qui a été dit aux points 20 à 31 ci-dessus que le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie doit être condamné à verser à M. A... la somme totale de 2 494 054 F CFP (20 900 euros) ainsi que 25 % du coût de l'appareillage auditif droit contre l'hyperacousie de type Baha(r) et de son renouvellement qui resteront à la charge de M. A..., ainsi qu'il a été dit au point 19 ci-dessus.

33. Il résulte de tout ce qui précède que le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie est seulement fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie l'a condamné à verser à M. A... une somme supérieure à celle fixée au point précédent. Par ailleurs, les requêtes présentées en appel par M. A... et la CAFAT sont rejetées.

VI. Sur les conclusions présentées sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

34. Les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que soit mis à la charge du Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie, qui n'est pas, dans la

présente instance, la partie perdante, le versement de la somme que la CAFAT demande au titre des frais exposés par elle et non compris dans les dépens.

DÉCIDE :

Article 1er : La somme de 6 121 665 F CFP que le Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie a été condamné à verser à M. A... par le jugement n° 1300097 du 16 décembre 2014 du Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie est ramenée à la somme de 2 494 054 F CFP (20 900 euros), à laquelle s'ajoute 25 % du coût de l'appareillage auditif droit contre l'hyperacousie de type Baha(r) et de son renouvellement qui resteront à la charge de M. A..., conformément au point 19 du présent arrêt.

Article 2 : Le jugement du Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie est réformé en ce qu'il a de contraire au présent arrêt.

Article 3 : Le surplus des conclusions de la requête du Centre hospitalier territorial de Nouvelle-Calédonie est rejeté.

Article 4 : Les requêtes présentées par M. A... et la CAFAT sont rejetées.