

TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE DIJON

N° 1500654

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

M. Puglierini
Rapporteur

Le tribunal administratif de Dijon

Mme Michel
Rapporteuse publique

(3^{ème} chambre)

Audience du 9 mars 2017
Lecture du 24 avril 2017

60-02-01-01
C

Vu la procédure suivante :

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 3 mars 2015, 30 juin 2016 et 22 février 2017, M. et Mme [REDACTED], représentés par Me Beynet, demandent au Tribunal dans le dernier état de leurs écritures :

1°) à titre principal, vu les dispositions de l'article L. 1142-1 I du code de la santé publique, vu le rapport médical du Dr [REDACTED] du 15 février 2014,

- de dire et juger que les fautes commises à l'occasion du suivi de la grossesse de Mme Hafid et de la naissance de Zakaria au centre hospitalier d'Auxerre ont entraîné une perte de chance d'au moins 97 % pour Zakaria Hafid d'éviter la survenue des séquelles graves qu'il présente,

- de condamner le centre hospitalier d'Auxerre à verser à M. et Mme [REDACTED], en leur qualité de représentants légaux de leur fils mineur [REDACTED], une indemnité provisionnelle se décomposant ainsi qu'il suit, avant application du coefficient de perte de chance :

Préjudices temporaires à caractère économique :

- dépenses de santé actuelles	38 350,12 euros
- tierce personne jusqu'au 31 décembre 2016	1 069 500,00 euros
- frais d'adaptation temporaire du logement	111 795,80 euros
- frais temporaires de véhicule adapté	77 005,32 euros

Frais divers :

- frais de fourniture pour la communication et les loisirs	1 136,84 euros
- frais temporaires de logement liés aux soins	11 749,11 euros
- Frais de déplacement	17 345,67 euros
- frais de copie et frais postaux	132,77 euros
- frais d'assistance par médecin conseil	1 880,00 euros
Total frais divers :	32 244,39 euros

Préjudices temporaires à caractère personnel :

- déficit fonctionnel temporaire jusqu'au 21 juillet 2016	122 742,95 euros
- souffrances endurées	45 000 euros
- préjudice esthétique temporaire	8 000 euros

- de condamner le centre hospitalier d'Auxerre à verser à Mme Hafid, au titre de ses préjudices par ricochet :

- pertes de revenus jusqu'au 5 décembre 2017	143 006,26 euros
- préjudice économique lié à la perte de points de retraite : pour mémoire	
- préjudice d'affection	30 000 euros

- de condamner le centre hospitalier d'Auxerre à verser à M. Hafid, au titre de ses préjudices par ricochet :

- pertes de revenus 2010 à 2014	50 000 euros
- préjudice d'affection	30 000 euros

2°) d'augmenter la condamnation à intervenir des intérêts moratoires à compter de la présentation du recours gracieux,

3°) de désigner tel expert qu'il plaira au Tribunal aux fins d'examiner [REDACTED] avec une mission type Dintilhac, aux fins de déterminer la teneur de son état de santé actuel et les préjudices imputables aux fautes retenues à l'encontre du centre hospitalier [REDACTED],

4°) à titre subsidiaire, de désigner tels médecins experts respectivement spécialisés en gynécologie obstétrique et en pédiatrie, inscrits sur la liste des experts du ressort de Paris, aux fins d'une contre-expertise ;

5°) de condamner le centre hospitalier [REDACTED] à verser à M. et Mme [REDACTED] la somme de 6 000 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens, en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

6°) de condamner le centre hospitalier [REDACTED] à rembourser à M. et Mme [REDACTED] les frais de l'expertise ordonnée par ordonnance du 12 mars 2012, liquidés et taxés à la somme de 5 282 euros, et mis à leur charge par ordonnance du 28 septembre 2012.

Ils soutiennent que :

- le rapport d'expertise effectué à leur demande, du Dr [REDACTED] titulaire d'un diplôme d'études spécialisées en anesthésiologie et réanimation chirurgicale, indique que des études ont montré qu'une antibioprophylaxie pendant l'accouchement diminue la prévalence des contaminations néonatales d'environ 30 fois ; pour [REDACTED], son risque d'en pâtir a été de 100 %, puisqu'il a eu la pathologie, soit un taux représentant la perte de chance liée au défaut d'antibioprophylaxie de 96,67 % ;

- s'agissant de l'évaluation des préjudices, les conclusions du Dr [REDACTED] diffèrent elles aussi de celles des Dr [REDACTED] ;

- [REDACTED] a bénéficié de 10 thérapies à l'étranger du mois d'avril 2009 au mois d'avril 2013 ;

- ils sollicitent l'attribution d'une indemnité de 1 069 500 euros au titre des besoins en tierce personne de leur enfant [REDACTED] de sa naissance au 31 décembre 2016 ;
- ils ont d'ores et déjà procédé à certains aménagements de leur logement pour l'adapter aux handicaps de [REDACTED]: ascenseur, douche à l'italienne, rideau de douche sur mesure, parking, aménagement d'allée circulaire, portail automatisé, nouvelle clôture, changement des portes et fenêtres du domicile ; soit au total, au titre du poste frais d'adaptation temporaire du logement une provision de 111 795,80 euros est sollicitée ;
- ils doivent s'équiper d'un nouveau véhicule avec rampe d'accès pour transporter leur fils ;
- compte tenu de l'état de [REDACTED] qui ne lui permet pas de mener une vie sociale normale d'adolescent, il est légitime de prévoir une prise en charge des appareils multimédia lui permettant d'oublier son handicap à travers Internet, la musique et le jeu ;
- ils ont souhaité être présents auprès leur fils à l'hôpital, et ont séjourné à cette fin à la maison des parents, il sera tenu compte des frais de déplacement et de logement ; de même il y a lieu de tenir compte des frais de logement et de déplacement des parents de [REDACTED] à l'occasion des thérapies réalisées à l'étranger ;
- ils sollicitent l'organisation d'une expertise médicale sur le fondement des dispositions de l'article R. 621-1 du code de justice administrative, qui revêtira soit le caractère d'une contre-expertise soit celui d'une expertise de consolidation.

Par des mémoires en défense, enregistrés les 3 septembre 2015, 6 septembre 2016 et le 2 mars 2007, le centre hospitalier d'Auxerre, représenté par [REDACTED], conclut à ce que le Tribunal statue ce que de droit sur le principe de la responsabilité, dise que le dommage en relation avec la faute alléguée ne peut s'entendre que d'une perte de chance d'éviter les séquelles malheureusement survenues, dise que cette perte de chance sera parfaitement évaluée, comme l'ont indiqué les experts à 50 %, dise que les demandes indemnitaires seront ramenées à de plus justes proportions, désigne le Dr [REDACTED] en qualité d'expert judiciaire avec pour mission l'évaluation du dommage corporel, déboute les requérants de toutes leurs autres demandes, fins et conclusions ainsi que statue ce que de droit sur les dépens.

Il fait valoir que :

- l'état de santé du jeune [REDACTED] n'est pas consolidé ; une expertise sera diligentée aux fins d'évaluation du dommage corporel souffert par l'enfant et notamment de se prononcer sur l'existence ou non d'une consolidation ;
- une nouvelle argumentation des requérants soutenue par un expert privé qualifié non pas en gynécologie obstétrique, ni en pédiatrie mais, en anesthésie réanimation ne saurait être retenue en ce qui concerne une perte de chance de 98 % ; ce rapport non contradictoire en tout point erroné, ne procède pas d'une démonstration scientifique ; le Pr [REDACTED] de l'hôpital [REDACTED], qualifié en pédiatrie gastro-entérologie indique que l'antibiothérapie ne pouvait en aucun cas empêcher les lésions de leucomalacie périventriculaire déjà constituées en raison de la choriomniolite survenue in utero ; la perte de chance de 50 % ne saurait être remise en cause par un rapport privé établi par un médecin anesthésiste réanimateur ;
- la demande récurrente des requérants de contre expertise sera écartée ;

Par un mémoire enregistré le 6 juillet 2015, la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte-d'Or, représentée par Me [REDACTED], conclut à la condamnation du centre hospitalier [REDACTED] à lui verser la somme de 59 957,71 euros, montant provisoire de ses débours, outre l'indemnité forfaitaire légale de 1 031 euros ainsi que 1 000 euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu :

- les autres pièces du dossier ;
- l'ordonnance, n° 1200074, du 12 mars 2012 par laquelle le juge des référés du Tribunal a ordonné une expertise et désigné un collège d'experts composé du Dr [REDACTED] gynécologue obstétricienne, et du Dr [REDACTED], pédiatre ;
- l'ordonnance, n° 1200316, du 27 mars 2012 par laquelle le juge des référés du Tribunal a rejeté la demande de provision de M. et Mme [REDACTED] ;
- l'ordonnance, n° 1302637, du 25 novembre 2013 par laquelle le juge des référés du Tribunal a rejeté la demande de contre-expertise de M. et Mme [REDACTED] ;
- l'ordonnance du 28 septembre 2012, taxant et liquidant les frais d'expertise du Dr Jean-Claude Mselati à la somme de 2 710 euros ;
- l'ordonnance du 28 septembre 2012, taxant et liquidant les frais d'expertise du Dr [REDACTED] à la somme de 2 572 euros ;

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

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

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. [REDACTED], premier conseiller,
- les conclusions de Mme [REDACTED], rapporteure publique,
- et les observations de Me Beynet, avocat de M. et Mme [REDACTED], de Me [REDACTED], avocat de la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte-d'Or et de Me [REDACTED], avocat du centre hospitalier [REDACTED].

1. Considérant que Mme [REDACTED] a été suivie au centre hospitalier [REDACTED] pour sa grossesse et plus précisément à partir de juin 1999 en raison d'une menace d'accouchement prématuré ; que le terme était fixé au 10 septembre 1999 ; qu'elle a accouché le 21 juillet 1999 d'un garçon, [REDACTED], soit une naissance prématurée au terme de 33 semaines et 5 jours ; que par suite, des examens ont montré des signes d'infection foeto-placentaire prénatale ultérieurement identifié de streptocoque B ; que le suivi médical de l'enfant a montré une tétraplégie spastique prédominant aux membres inférieurs ; qu'il s'en suivra plusieurs hospitalisations, interventions, rééducations, tant en France qu'à l'étranger ; que, le 29 janvier 2015, M. et Mme [REDACTED] ont formé auprès du centre hospitalier [REDACTED] une demande indemnitaire préalable qui, le 18 février 2015, a été explicitement rejetée ; que, par la présente requête, M. et Mme [REDACTED] demandent au Tribunal la condamnation du centre hospitalier [REDACTED] pour faute ainsi qu'à être indemnisés des préjudices qu'ils subissent des suites de la prise en charge de Mme [REDACTED] lors de sa grossesse ;

Sur la responsabilité du centre hospitalier d'Auxerre :

2. Considérant qu'aux termes du I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique :
« Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute. / Les établissements, services

et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère (...) » ;

3. Considérant qu'il résulte de l'instruction et notamment de l'expertise que, d'une part, l'absence de prélèvement bactériologique vaginal à l'admission et durant l'hospitalisation, et le renouvellement des examens ne sont pas conformes au bilan étiologique initial et à la surveillance usuelle dès la menace d'accouchement prématuré ; que, toutefois il n'est pas possible d'affirmer le lien direct et certain entre cette absence de prélèvement et l'accouchement prématuré, le 21 juillet 1999 ; que, d'autre part, Mme [REDACTED] n'a pas reçu d'antibiotique, 24 h après son admission, avant travail, alors que le rythme fœtal était tachycarde et qu'elle était fébrile ; qu'une antibiothérapie s'imposait dans ce cas conformément aux recommandations à l'époque des faits ; que l'absence d'antibiothérapie est à l'origine de l'infection fœtale développée *in utero* et de la perte de chance pour le jeune [REDACTED] de naître sans lésion secondaire à la chorioamniotite ; que ce manquement, par rapport aux recommandations de bonnes pratiques médicales, est de nature à engager la responsabilité du centre hospitalier [REDACTED] ;

4. Considérant que dans le cas où la faute commise lors de la prise en charge ou du traitement d'un patient 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 que ce dommage soit advenu ; que la réparation qui incombe à l'hôpital doit alors être évaluée à une fraction du dommage déterminée en fonction de l'ampleur de la chance perdue ;

5. Considérant qu'il résulte de l'instruction et notamment de l'expertise, que si le traitement antibiotique intraveineux maternel devait être initié dès l'admission en raison de la rupture prématurée des membranes, associée à la corticothérapie, il n'aurait pas obligatoirement évité les conséquences du syndrome inflammatoire fœtal sur le cerveau du jeune [REDACTED] ; que les experts ont proposé d'évaluer la part de préjudice présentant un lien de causalité direct, certain et exclusif avec le manquement reproché à 50 % dans la mesure où il existait deux facteurs à l'origine des lésions neurologiques : la chorioamniotite chez un prématuré, circonstance naturelle, et l'absence d'antibiothérapie maternelle imputable au centre hospitalier [REDACTED] ; que M. et Mme [REDACTED] se prévalent d'une expertise non contradictoire en date du 15 février 2014 du Dr [REDACTED], spécialiste dans une autre discipline (anesthésiologie et réanimation chirurgicale) que celle de l'espèce (obstétrique, pédiatrie), qui évalue la perte de chance entre 95 et 98 % ; que les recommandations médicales que le Dr [REDACTED] a produit notamment sur l'« Infection bactérienne maternofoetale » datent de 2004, et sont donc postérieures aux faits discutés ; qu'en outre, si il y ait fait effectivement mention, dans deux études, d'un taux de réduction du risque de 30 fois de l'infection au streptocoque B, considérant ainsi un « bénéfice significatif » de la prophylaxie par pénicilline, pour autant cet article de synthèse de recommandations médicales indique dans le même paragraphe, sans plus de précision, que cinq autres études n'ont montré qu'un « bénéfice potentiel » de ladite prophylaxie ; qu'ainsi, les seules affirmations, aussi catégoriques soient-elles, du Dr [REDACTED] ne suffisent pas à contredire celles des deux experts désignés par le juge des référés, seuls experts judiciaires à s'être prononcés au contradictoire de l'ensemble des parties, qui, après avoir répondu à deux dires de M. et Mme [REDACTED] ont confirmé le maintien d'un taux de perte de chance de 50 % ainsi que les raisons pour lesquelles ils privilégiaient ce taux ; qu'en outre, le centre hospitalier [REDACTED] fait valoir l'interprétation d'un de ses experts le Pr. [REDACTED], de l'Hôpital [REDACTED], indiquant que l'antibiothérapie ne pouvait en aucun cas empêcher les lésions de leucomalacie périventriculaire déjà constituées en raison de la chorioamniotite

survenue in utéro ; que, par suite, et sans qu'il soit besoin d'ordonner une nouvelle expertise à ce titre, les défaillances imputables à l'établissement public de santé doivent être regardées comme ayant fait perdre au jeune ████████ 50 % de chances d'éviter ou de limiter les lésions cérébrales discutées ; que, par suite, la réparation de cette fraction du dommage corporel sera mise à la charge du centre hospitalier ████████ ;

Sur les droits à réparation des préjudices :

6. Considérant d'une part, qu'il résulte de l'instruction et notamment de l'expertise, que les lésions cérébrales, fixées, irréversibles et à l'origine du handicap psychomoteur définitif du jeune ████████ ne pourront être considérées comme consolidées avant l'âge de ses 18 ans, soit en 2017 ; que l'état du dossier ne permet pas au Tribunal de se prononcer précisément sur la totalité des nombreux chefs de préjudices, dont notamment les besoins en soins et tierce personne, pour lesquels une indemnisation est sollicitée par M. et Mme ████████ ; qu'il y a lieu dès lors d'ordonner une expertise aux fins exposées ci-après ;

7. Considérant, d'autre part, qu'il résulte de l'instruction que le jeune ████████ a subi des préjudices temporaires constitués notamment par des souffrances et un préjudice esthétique, respectivement évalués à 6 et 5 sur 7, et un déficit fonctionnel temporaire total de 6 mois en 2003, 3 mois en 2006 et 3 mois en 2007 ainsi qu'en déficit temporaire partiel de 85 % pour la période du 21 juillet 1999 au 5 juin 2012 au jour du dépôt du rapport d'expertise, dont le montant de la réparation peut d'ores et déjà être apprécié par le Tribunal ; qu'il y a lieu de condamner le centre hospitalier ████████ à payer à M. et Mme ████████, ainsi qu'ils le demandent, une provision dont le montant doit être fixé, au vu de la perte de chance susmentionnée, à la somme de 42 170 euros ;

8. Considérant que les experts ont émis l'avis qu'une adaptation du lieu de vie du jeune ████████ était nécessaire par l'aménagement d'un petit ascenseur, d'une chambre vaste de plein pied, d'une douche à l'italienne et d'un véhicule adapté pour fauteuil roulant ; que M. et Mme ████████ justifient de l'installation d'un ascenseur pour 25 975 euros et d'une douche à l'italienne pour 1 727 euros ; qu'il y a lieu de condamner le centre hospitalier ████████ à payer à M. et Mme ████████, ainsi qu'ils le demandent, une provision dont le montant doit être fixé, au vu de la perte de chance susmentionnée, à la somme de 13 851 euros ; qu'ils n'est pas contesté qu'il ont fait l'acquisition en 2009 d'un véhicule adapté au transport de leur fils, dont il peut leur être accordé une provision de 7 500 euros, au vu de la perte de chance susmentionnée ;

9. Considérant que les experts ont émis l'avis d'un appareillage nécessaire aux troubles neuro-orthopédiques du jeune ████████ à savoir, un fauteuil roulant manuel, des attelles de jambes et des chaussures orthopédiques ; qu'également, il devait bénéficier d'outils scolaires adaptés et d'un ordinateur ; que les requérants produisent deux factures de fauteuils roulants manuels, d'un déambulateur, d'accessoires, d'une chaise de douche et d'orthèses pour une somme totale 1 290 euros ; qu'ils justifient également de l'achat d'un ordinateur et d'une radio CD pour 698 euros ; qu'il y a lieu, par suite, de condamner le centre hospitalier ████████ à payer à M. et Mme ████████, ainsi qu'ils le demandent, une provision dont le montant doit être fixé, au vu de la perte de chance susmentionnée, à la somme de 994 euros ;

10. Considérant enfin que M. et Mme ████████ justifient de frais de séjour à la maison des parents de la Croix-Rouge pour la période du 5 au 14 mars 2007 et du 17 au 20 février 2008 pour un montant total de 480 euros ; qu'il y a lieu, par suite, de condamner le centre hospitalier ████████ à payer à M. et Mme ████████, ainsi qu'ils le demandent, une provision dont le montant doit être fixé, au vu de la perte de chance susmentionnée, à la somme de 240 euros ;

11. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède, que le centre hospitalier [REDACTED] versera à M. et Mme [REDACTED] à titre de provision la somme totale de 64 756 euros ;

Sur les droits de la caisse primaire d'assurance maladie de Côte d'Or :

12. Considérant que la caisse primaire d'assurance maladie de Côte d'Or justifie au titre de ses débours provisoires de frais hospitaliers du 21 juillet au 24 août 1999 pour un montant de 26 541,74 euros, du 22 au 26 octobre 2003 pour un montant de 3 882,95 euros, du 8 au 15 mai 2006 pour un montant de 8 901,22 euros, du 5 au 14 mars 2007 pour un montant de 11 964,40 euros, du 3 au 5 juin 2007 pour un montant de 2 749,90 euros, du 17 au 20 février 2008 pour un montant de 4 238,44 euros, de frais médicaux du 16 janvier 2009 au 3 octobre 2010 pour un montant de 444,93 euros, de frais pharmaceutiques du 12 août au 4 octobre 2010 pour un montant de 77,41 euros, de frais d'appareillage du 6 au 16 septembre 2010 pour un montant de 763,57 euros et de frais de transport du 1^{er} juin au 24 septembre 2010 pour un montant de 393,15 euros, soit un total de 59 957,71 euros ; qu'il y a lieu, par suite, de condamner le centre hospitalier [REDACTED] à payer à la Caisse, au vu de la perte de chance susmentionnée, la somme de 29 978,86 euros ;

Sur l'indemnité prévue par les dispositions de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale :

13. Considérant que la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte-d'Or demande la condamnation du centre hospitalier [REDACTED] à lui verser l'indemnité forfaitaire prévue par les dispositions de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale pour un montant de 1 031 euros ; qu'il résulte des dispositions du neuvième alinéa de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale que le montant de l'indemnité forfaitaire qu'elles instituent est égal au tiers des sommes dont le remboursement a été obtenu, dans les limites d'un plafond dont le montant est révisé chaque année par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget ; qu'aux termes de l'article 1 de l'arrêté du 26 décembre 2016 : « *Les montants maximum et minimum de l'indemnité forfaitaire de gestion visés aux articles L. 376-1 et L. 454-1 du code de la sécurité sociale sont fixés respectivement à 1 055 € et à 105 € à compter du 1er janvier 2017.* » ;

14. Considérant qu'il résulte des dispositions précitées, que dans les circonstances de l'espèce la Caisse peut prétendre à la somme de 1 055 euros au titre de l'indemnité forfaitaire ;

Sur les intérêts :

15. Considérant que M. et Mme [REDACTED] sont fondés à demander le versement des intérêts au taux légal sur la somme de 64 756 euros, à compter de la date de réception de la réclamation préalable du 29 janvier 2015, par le centre hospitalier [REDACTED] ;

Sur les dépens :

16. Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, les frais et honoraires de l'expertise ordonnée par le juge des référés du Tribunal administratif, qui ont été taxés et liquidés à la somme totale de 5 282 euros par deux ordonnances du président de ce Tribunal du 28 septembre 2012, et réglés par M. et Mme [REDACTED], doivent être mis à la charge définitive du centre hospitalier [REDACTED] ;

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

17. Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du centre hospitalier [REDACTED] une somme de 1 500 euros au titre des frais exposés par M. et Mme [REDACTED] non compris dans les dépens ainsi qu'une somme de 1 000 euros au titre des frais exposés par la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Or non compris dans les dépens ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Le centre hospitalier [REDACTED] est condamné à payer la somme de 64 756 euros à titre provisionnel à M. et Mme [REDACTED], majorée des intérêts au taux légal à compter de la date de réception de leur demande indemnitaire du 29 janvier 2015.

Article 2 : Le centre hospitalier [REDACTED] est condamné à rembourser à la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Or la somme de 29 978,86 euros.

Article 3 : Le centre hospitalier [REDACTED] versera à la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Or une somme de 1 055 euros au titre de l'indemnité forfaitaire.

Article 4 : Les frais des expertises, liquidés et taxés à la somme totale de 5 282 euros, sont mis à la charge définitive du centre hospitalier [REDACTED].

Article 5 : Le centre hospitalier [REDACTED] versera à M. et Mme [REDACTED] et à la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Or, respectivement la somme de 1 500 euros et de 1 000 euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 6 : Il sera, avant de statuer sur les autres conclusions indemnitaires de M. et Mme [REDACTED], procédé à une expertise médicale.

Article 7 : L'expert, pédiatre, sera désigné par le président du Tribunal. Il accomplira sa mission dans les conditions prévues par les articles R. 621-2 à R. 621-14 du code de justice administrative. Il se fera accompagner dans son expertise, si besoin, par des spécialistes nécessaires notamment en aménagement de logement ou d'équipement pour handicapés.

Article 8 : L'expert aura pour mission :

- de préciser la date de consolidation de l'état de santé de M. [REDACTED]
- de retracer son état médical avant les actes critiqués, de décrire tous les soins médicaux et paramédicaux mis en œuvre jusqu'à la consolidation, en précisant leur imputabilité, leur nature, leur durée et en indiquant les dates d'hospitalisation avec, les durées exactes d'hospitalisation et, pour chaque période d'hospitalisation, le nom de l'établissement, les services concernés et la nature des soins ;
- de décrire, évaluer et lister la nature et l'étendue des préjudices définitifs de tous ordres pour M. et Mme [REDACTED] avant et après consolidation ; notamment doivent être précisés et quantifiés, les besoins spécialisés au titre d'une aide tierce personne dans le quotidien de

██████████, l'aménagement nécessaire de son logement, éventuellement d'un véhicule, en précisant ledit aménagement, ou de tout autre aspect de sa vie courante ; doivent être également décrites les conséquences de la faute discutée sur le mode de vie, la situation personnelle, périscolaire et scolaire ainsi que l'avenir de ██████████,

- de préciser les traitements, soins, rééducation, interventions qui lui ont été indispensables et reconnus par la communauté scientifique, notamment au vu de ceux dont il a bénéficié en France et à l'étranger (biofeedback à Miami, myotétonie à Barcelone, rééducation en Ukraine...), et pour l'avenir des soins qui lui seront nécessaires à son domicile ou en institution,

- de préciser les conséquences par ricochet de l'état de santé de ██████████ pour ses proches notamment au titre de conséquences professionnelles et pour l'assurance maladie en ce qui concerne des dépenses de santé actuelles et futures et la durée éventuellement prévisible de celles-ci.

Article 9 : Les experts, pour l'accomplissement de leur mission, se feront communiquer tous documents relatifs à l'état de santé de ██████████ et notamment tous documents relatifs aux examens, soins et explorations pratiqués sur l'intéressé ; ils pourront entendre toute personne du service hospitalier ayant donné des soins à ██████████.

Article 10 : Les experts adresseront aux parties un pré-rapport et annexeront à leur rapport les dires des parties.

Article 11 : 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.

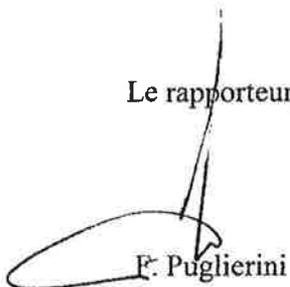
Article 12 : Le présent jugement sera notifié à M. ou Mme ██████████ à la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte-d'Or, et au directeur du centre hospitalier ██████████. Copie sera adressée aux experts, Dr Liliane Boutin et Dr Jean-Claude Mselati.

Délibéré après l'audience du 9 mars 2017, à laquelle siégeaient :

- M. Vial-Pailler, président,
- M. Puglierini et Mme Laurent, premiers conseillers.

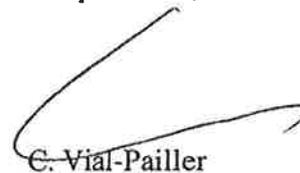
Lu en audience publique le 24 avril 2017.

Le rapporteur,



F. Puglierini

Le président,



C. Vial-Pailler

La greffière,



M. Charaoui

La République mande et ordonne au préfet de la Côte d'Or en ce qui le concerne ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun, contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution du présent jugement.

Pour expédition,
Le greffier,