

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF  
DE POITIERS**

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

N<sup>os</sup> 2302025 - 2302026

---

Mme X

---

**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

M. Tiberghien  
Rapporteur

---

Le Tribunal administratif de Poitiers,

(3<sup>ème</sup> chambre)

M. Martha  
Rapporteur public

---

Audience du 17 février 2026

Décision du 10 mars 2026

---

Vu les procédures suivantes :

**I.** Par une requête, enregistrée sous le n° 2302025 le 25 juillet 2023 et quatre mémoires, enregistrés le 17 janvier 2025, le 19 mars 2025, le 23 avril 2025, le 7 novembre 2025, ces deux derniers n'ayant pas été communiqués, et un mémoire enregistré le 5 décembre 2025, Mme X, représentée par Me Gaborit, demande au tribunal, dans le dernier état de ses écritures :

1°) de mettre à la charge *in solidum* du centre hospitalier universitaire de Poitiers et de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) le versement d'une somme de 3 071 471,27 euros, ainsi que les intérêts au taux légal à compter de la date de réception de sa demande préalable indemnitaire et de leur capitalisation, en réparation des préjudices qu'elle estime avoir subis en raison des infections nosocomiales dont elle a été victime à la suite de ses prises en charge au centre hospitalier universitaire de Poitiers à compter du 22 décembre 2016 ;

2°) de mettre à la charge *in solidum* du centre hospitalier universitaire de Poitiers et de l'ONIAM la somme de 5 000 euros sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative, ainsi que les entiers dépens.

Elle soutient que :

- ses conclusions dirigées contre l'ONIAM sont recevables, dès lors qu'elle justifie de l'existence d'une demande indemnitaire préalable à l'encontre de ce dernier ;
- elle a été victime de deux infections nosocomiales consécutives durant sa période de prise en charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers, qui sont à l'origine directe et

certaine d'un déficit fonctionnel permanent de 30%, et dont le retard de prise en charge revêt un caractère fautif, de sorte que son indemnisation doit être mise à la charge *in solidum* du centre hospitalier universitaire de Poitiers, au titre de sa responsabilité sans faute, et de l'ONIAM, au titre de la solidarité nationale, à charge pour ce dernier d'agir à titre récursoire à l'encontre du centre hospitalier universitaire de Poitiers ;

- à titre subsidiaire, son indemnisation doit être intégralement mise à la charge de l'ONIAM, à charge pour ce dernier d'exercer son action récursoire à l'encontre du centre hospitalier universitaire de Poitiers en raison de son retard fautif de prise en charge ;

- elle est fondée à demander l'indemnisation des préjudices dont ces infections sont à l'origine directe et certaine, qui doivent être évalués à :

S'agissant des préjudices temporaires :

- 29,5 euros au titre de ses dépenses de santé actuelles ;
- 6 132,76 euros au titre des frais de véhicule adapté, somme devant comprendre les frais d'acquisition d'un nouveau véhicule à boîte automatique, dès lors qu'ils sont également imputables aux infections ;
- 86 352,81 euros au titre des frais d'assistance par tierce personne temporaire ;
- 87 233,94 euros au titre des pertes de gains professionnels actuelles ;
- 35 985 euros au titre du déficit fonctionnel temporaire ;
- 40 000 euros au titre des souffrances endurées, qu'il y a lieu d'évaluer à 5 sur une échelle allant de 0 à 7 ;
- 5 000 euros au titre du préjudice esthétique temporaire ;

S'agissant des préjudices permanents :

- 197,77 euros au titre des frais de logement adapté ;
- 9 382 euros au titre des frais de véhicule adapté ;
- 705 424,39 euros au titre des dépenses de santé futures restant à sa charge ;
- 468 625,62 euros au titre des frais d'assistance par tierce personne, dont 29 573,70 euros au titre de la période antérieure au jugement à intervenir ;
- 1 291 112,48 euros au titre des pertes de gains professionnels futures ;
- 150 000 euros au titre de l'incidence professionnelle ;
- 96 000 euros au titre du déficit fonctionnel permanent ;
- 10 000 euros au titre du préjudice esthétique permanent, qu'il y a lieu d'évaluer à 3 sur une échelle allant de 0 à 7 ;
- 50 000 euros au titre du préjudice d'agrément ;
- 20 000 euros au titre du préjudice sexuel ;
- 10 000 euros au titre du préjudice d'impréparation.

Par quatre mémoires, enregistrés le 27 décembre 2024, le 17 février 2025, le 27 février 2025 et le 27 octobre 2025, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Charente-Maritime demande au tribunal, dans le dernier état de ses écritures, de condamner le centre hospitalier universitaire de Poitiers à lui verser la somme de 947 899,21 euros au titre des débours engagés et de 1 212 euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion visée à l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale.

Elle soutient que :

- elle exerce le recours subrogatoire prévu par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale en qualité de pôle mutualisé du recours contre les tiers et justifie de sa qualité pour agir ;
- la responsabilité du centre hospitalier universitaire de Poitiers est engagée au titre de l'infection nosocomiale à l'origine de l'amputation de Mme X.

Par deux mémoires en défense, enregistrés le 18 février 2025 et le 16 avril 2025, l'ONIAM, représenté par Me Saumon, conclut :

1<sup>o</sup>) au rejet des conclusions aux fins de condamnation *in solidum* et à ce que l'indemnisation mise à sa charge soit réduite à de plus justes proportions et soit limitée à 50% des préjudices subis par Mme X, eu égard à la faute commise par le centre hospitalier universitaire de Poitiers ;

2<sup>o</sup>) à titre subsidiaire, à ce que le centre hospitalier universitaire de Poitiers soit condamné, à le garantir et le relever indemne de 50% de sa condamnation dans le cadre de son action récursoire ;

3<sup>o</sup>) au rejet des autres conclusions de la requête.

Il soutient que :

- la 1<sup>ère</sup> infection nosocomiale dont Mme X a été victime est à l'origine d'un déficit fonctionnel permanent inférieur à 25% et ses conséquences doivent être mises à la charge exclusive du centre hospitalier universitaire de Poitiers, ;

- la seconde infection nosocomiale ayant fait l'objet d'une prise en charge fautive par le centre hospitalier universitaire de Poitiers, à l'origine d'une perte de chance pour Mme X d'éviter l'amputation de 50%, l'indemnisation mise à sa charge, qui ne saurait l'être *in solidum*, doit être limitée à 50% des conséquences de cette infection ;

- à titre subsidiaire, il est fondé à agir à titre récursoire à l'encontre du centre hospitalier universitaire de Poitiers sur le fondement des dispositions de l'article L. 1142-21 du code de la santé publique à hauteur de la faute de ce dernier ;

- il appartient à Mme X de justifier de son absence de perception de prestations déductibles de l'indemnisation qu'elle demande ;

- seules les conséquences de la 2<sup>ème</sup> infection nosocomiale doivent être mises à sa charge, notamment s'agissant du déficit fonctionnel temporaire et des pertes de gains professionnels actuelles ;

- les demandes de Mme X présentées au titre des pertes de gains professionnels actuelles et futures, du déficit fonctionnel temporaire, des souffrances endurées, des frais d'appareillage, des frais de logement adapté, du déficit fonctionnel permanent, du préjudice esthétique permanent, du préjudice d'agrément et du préjudice sexuel revêtent un caractère surévalué ainsi, à titre subsidiaire, que celle formée au titre de l'assistance par tierce personne permanente ;

- les demandes de Mme X présentées au titre des frais de véhicule adapté, de l'assistance par tierce personne qu'elle soit temporaire ou permanente, du préjudice esthétique temporaire, de l'incidence professionnelle et du préjudice d'impréparation doivent être rejetées ;

- il n'y a pas lieu d'indemniser les pertes de gains professionnelles futures de façon viagère, et le préjudice tiré de la minoration des droits à la retraite doit, en l'état, être réservé.

Par trois mémoires en défense, enregistrés le 18 février 2025, le 25 mars 2025 et le 10 avril 2025, le centre hospitalier universitaire de Poitiers, représenté par Me Maissin, conclut :

1<sup>o</sup>) à titre principal, au rejet des conclusions aux fins de condamnation *in solidum*, à ce que sa part de responsabilité soit limitée à 50%, correspondant à la perte de chance de Mme X de voir son état de santé s'améliorer à la suite de l'infection survenue le 20 mars 2018 et à ce

que seuls les préjudices imputables à cette infection soient mis à sa charge pour un montant total de 44 772,28 euros, ainsi qu'au rejet des conclusions de la CPAM de la Charente-Maritime ;

2°) à titre subsidiaire, à la limitation de sa condamnation au bénéfice de Mme X à 149 982,30 euros et à ce que la somme versée à la CPAM de la Charente-Maritime soit réduite à de plus justes proportions.

Il soutient que :

- l'action de la CPAM est irrecevable, en l'absence de qualité pour agir de l'auteur de ses mémoires ;

- il ne conteste pas le caractère nosocomial de la 2<sup>ème</sup> infection et sa prise en charge fautive, à l'origine d'une perte de chance de 50% d'éviter l'aggravation du dommage, seuls les préjudices résultant de cette infection lui étant imputables ;

- les demandes formées par la CPAM au titre des frais engagés avant le 20 mars 2018 ne sauraient être mis à sa charge et les demandes formées postérieurement doivent être limitées aux dépenses engagées du fait de l'infection nosocomiale, exclusion faite de celles engagées au titre du traitement de la fracture initiale ;

- celles formées au titre des indemnités journalières, de la pension d'invalidité et des frais d'appareillage doivent être rejetées ;

- les demandes de Mme X présentées au titre des pertes de gains professionnels actuelles et futures, du déficit fonctionnel temporaire, des souffrances endurées et du déficit fonctionnel permanent revêtent un caractère surévalué ainsi, à titre subsidiaire, que celles formées au titre de l'assistance par tierce personne permanente, de l'incidence professionnelle et du préjudice d'agrément ;

- les demandes de Mme X présentées au titre des dépenses de santé actuelles, des frais de véhicule adapté avant la consolidation, de l'assistance par tierce personne, des frais d'appareillage, des pertes de gains professionnels futures, de l'incidence professionnelle, des frais de logement adapté, du préjudice d'agrément et du préjudice sexuel doivent être rejetées.

Par une ordonnance du 7 janvier 2026, la clôture de l'instruction a été fixée au 26 janvier 2026 à 12 heures.

Par un courrier du 9 février 2026, les parties ont été informées, en application des dispositions de l'article R. 611-7 du code de justice administrative, de ce que le jugement était susceptible d'être fondé sur le moyen relevé d'office tiré de l'engagement de la responsabilité sans faute du centre hospitalier universitaire de Poitiers en raison de la contraction d'une infection nosocomiale par Mme X au cours de sa prise en charge le 22 décembre 2016.

Des observations sur ce moyen d'ordre public ont été enregistrées pour l'ONIAM le 12 février 2026.

Il soutient qu'il y a lieu de déduire des préjudices imputables à la seconde infection ceux imputables à la première.

Des observations sur ce moyen d'ordre public ont été enregistrée pour le centre hospitalier universitaire de Poitiers le 12 février 2026.

Il soutient que le caractère nosocomial de la première infection n'est pas établi et seul le déficit fonctionnel temporaire antérieur au 15 décembre 2017 est imputable à cette infection.

**II.** Par une requête, enregistrée sous le n° 2302026 le 25 juillet 2023 et un mémoire, enregistré le 17 janvier 2025, Mme X, représentée par Me Gaborit, demande au juge des référés, dans le dernier état de ses écritures :

1°) sur le fondement des dispositions de l'article R. 541-1 du code de justice administrative, de mettre à la charge *in solidum* du centre hospitalier universitaire de Poitiers et de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) le versement d'une provision de 2 947 474,83 euros, en réparation des préjudices qu'elle estime avoir subis en raison des infections nosocomiales dont elle a été victime à la suite de ses prises en charge au centre hospitalier universitaire de Poitiers à compter du 22 décembre 2016 ;

2°) de mettre à la charge *in solidum* du centre hospitalier universitaire de Poitiers et de l'ONIAM la somme de 5 000 euros sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative, ainsi que les entiers dépens.

Elle soutient que :

- s'agissant du principe de son indemnisation, elle se réfère aux moyens exposés et précédemment analysés sous le n° 2302025 ;

- elle est fondée à demander l'indemnisation des préjudices dont ces infections sont à l'origine directe et certaine, qui doivent être évalués aux montants non sérieusement contestables de :

S'agissant des préjudices temporaires :

- 77 396,15 euros au titre des pertes de gains professionnels actuelles ;

S'agissant des préjudices permanents :

- 660 709,25 euros au titre des dépenses de santé futures restant à sa charge ;
- 476 917,20 euros au titre des frais d'assistance par tierce personne ;
- 1 213 377,48 euros au titre des pertes de gains professionnels futures ;

- s'agissant des autres préjudices, l'évaluation de la provision à laquelle elle a droit est identique à l'évaluation de ses préjudices telle qu'exposée sous la requête n° 2302025.

Par quatre mémoires, enregistrés le 27 octobre 2023, le 27 décembre 2024 et les 14 et 17 février 2025, ces deux derniers mémoires n'ayant pas été communiqués, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Charente-Maritime demande au tribunal, dans le dernier état de ses écritures, de condamner le centre hospitalier universitaire de Poitiers à lui verser une provision de 947 899,21 euros au titre des débours engagés et de 1 212 euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion visée à l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale.

Elle soutient que :

- elle exerce le recours subrogatoire prévu par l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale en qualité de pôle mutualisé du recours contre les tiers ;

- la responsabilité du centre hospitalier universitaire de Poitiers est engagée au titre de l'infection nosocomiale à l'origine de l'amputation de Mme X.

Par deux mémoires en défense, enregistrés le 20 octobre 2023 et le 13 février 2025, l'ONIAM, représenté par Me Saumon, conclut :

1°) au rejet des conclusions aux fins de condamnation *in solidum* et à ce que la provision mise à sa charge soit réduite à 300 000 euros et limitée à 50% des préjudices subis par Mme X, eu égard à la faute commise par le centre hospitalier universitaire de Poitiers ;

2°) à titre subsidiaire, à ce que le centre hospitalier universitaire de Poitiers soit condamné à le garantir et le relever indemne de 50% de sa condamnation dans le cadre de son action récursoire ;

3°) au rejet des autres conclusions de la requête.

Il soutient que :

- s'agissant du principe de responsabilité et de l'indemnisation, il se réfère à ses moyens exposés sous le n° 2302025 et précédemment analysés ;

- il appartient à Mme X de justifier de son absence de perception de prestations déductibles de l'indemnisation qu'elle demande ;

- les demandes de Mme X présentées au titre des pertes de gains professionnels actuelles et futures, du déficit fonctionnel temporaire, des souffrances endurées, des frais d'appareillage, des frais de logement adapté, du déficit fonctionnel permanent, du préjudice esthétique permanent, du préjudice d'agrément et du préjudice sexuel revêtent un caractère surévalué ainsi, à titre subsidiaire, que celle formée au titre de l'assistance par tierce personne permanente ;

- les demandes de Mme X présentées au titre des frais de véhicule adapté, de l'assistance par tierce personne qu'elle soit temporaire ou permanente, du préjudice esthétique temporaire, de l'incidence professionnelle, de la minoration des droits à la retraite et du préjudice d'impréparation doivent être rejetées eu égard à leur caractère sérieusement contestable.

Par deux mémoires en défense, enregistrés le 19 octobre 2023 et le 12 septembre 2024, le centre hospitalier universitaire de Poitiers, représenté par Me Maissin, conclut, dans le dernier état de ses écritures :

1°) à titre principal, à ce que la provision mise à sa charge au bénéfice de Mme X soit limitée à un montant total de 43 060 euros et au rejet des autres conclusions dirigées à son encontre ;

2°) à titre subsidiaire, à la limitation de sa condamnation au bénéfice de Mme X à 149 982,30 euros et à ce que la somme versée à la CPAM de la Charente-Maritime soit réduite à de plus justes proportions.

Il soutient que :

- l'action de la CPAM est irrecevable, en l'absence de qualité pour agir de l'auteur de ses mémoires ;

- il ne conteste pas le caractère nosocomial de la 2<sup>ème</sup> infection et sa prise en charge fautive, à l'origine d'une perte de chance de 50% d'éviter l'aggravation du dommage, seuls les préjudices résultants de cette infection lui étant imputables ;

- les demandes de Mme X présentées au titre du déficit fonctionnel temporaire, des souffrances endurées et du déficit fonctionnel permanent revêtent un caractère surévalué ainsi, à titre subsidiaire, que celles formées au titre du préjudice d'agrément ;

- les demandes de Mme X présentées au titre des dépenses de santé actuelles, des frais de véhicule adapté avant la consolidation, de l'assistance par tierce personne, des frais d'appareillage, des pertes de gains professionnels actuelles et futures, de l'incidence

professionnelle, des frais de logement adapté, du préjudice d'agrément, du préjudice sexuel et du préjudice d'impréparation présentent un caractère sérieusement contestable ;

- s'agissant des demandes de la CPAM, elle reprend ses moyens exposés sous le n<sup>o</sup> 2302025 et précédemment analysés.

Par une ordonnance du 17 janvier 2025, la clôture d'instruction a été fixée au 17 février 2025 à 12 heures.

Mme X a produit un mémoire, enregistré le 20 février 2025.

Vu :

- l'ordonnance n<sup>o</sup> 2101548 du 1<sup>er</sup> septembre 2021 par laquelle le juge des référés a ordonné une expertise sur le fondement des dispositions de l'article R. 532-1 du code de justice administrative et a désigné le docteur Thierry Germonville en qualité d'expert ;

- le rapport d'expertise établi par le docteur Germonville et déposé au greffe du tribunal le 26 janvier 2022 ;

- l'ordonnance du 2 février 2022 par laquelle le magistrat désigné, chargé des expertises, a taxé et liquidé les frais et honoraires du docteur Germonville à la somme de 1 244,30 euros toutes taxes comprises (TTC) et les a mis à la charge de Mme X ;

- l'ordonnance n<sup>o</sup> 2202907 du 28 février 2023 par laquelle le juge des référés a ordonné une expertise sur le fondement des dispositions de l'article R. 532-1 du code de justice administrative et a désigné le docteur Maryvonne Demasure en qualité d'expert ;

- le rapport d'expertise établi par le docteur Demasure et déposé au greffe du tribunal le 9 juin 2023 ;

- l'ordonnance du 29 juin 2023 par laquelle le président du tribunal a taxé et liquidé les frais et honoraires du docteur Demasure à la somme de 1 500 euros et les a mis à la charge de Mme X ;

- les autres pièces des dossiers.

Vu :

- le code de la santé publique ;

- le code de la sécurité sociale ;

- l'arrêté du 18 décembre 2025 relatif aux montants minimal et maximal de l'indemnité forfaitaire de gestion prévue aux articles L. 376-1 et L. 454-1 du code de la sécurité sociale pour l'année 2026 ;

- 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. Tiberghien,

- les conclusions de M. Martha, rapporteur public,

- les observations de Me Gaborit, pour Mme X, et celles de Me Pechier, substituant Me Maissin, pour le centre hospitalier universitaire de Poitiers.

Considérant ce qui suit :

1. Mme X, née le 5 juin 1981, a été prise en charge au centre hospitalier universitaire de Poitiers le 22 décembre 2016 à la suite d'une fracture bimalléolaire de la cheville gauche afin d'y bénéficier d'une opération d'ostéosynthèse. Elle a été hospitalisée en vue de l'ablation du matériel d'ostéosynthèse dans ce centre hospitalier entre le 12 février 2017 et le 3 mars 2017. Elle a de nouveau été prise en charge au centre hospitalier universitaire de Poitiers en raison d'une fracture du quart distal du tibia et de la malléole latérale gauche et a bénéficié d'une réduction par fixateurs externes de la cheville et de l'ablation d'une vis malléolaire interne le 15 décembre 2017. Le 26 avril 2018, une ablation du fixateur externe a été réalisée au centre hospitalier universitaire de Poitiers et des examens bactériologiques ont relevé la présence d'un staphylocoque doré méthissensible. Elle a depuis lors subi plusieurs opérations chirurgicales au niveau de la cheville jusqu'à bénéficier d'une opération d'amputation trans-tibiale gauche le 23 décembre 2020, et est retournée à son domicile le 28 avril 2021.

2. Mme X a saisi la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CCI) le 18 avril 2017, qui s'est estimée incompétente. Par une ordonnance du 1<sup>er</sup> septembre 2021, le juge des référés du tribunal administratif a, à la demande de Mme X, désigné le docteur Germonville en qualité d'expert, afin d'évaluer ses conditions de prise en charge au centre hospitalier universitaire de Poitiers, et celui-ci a déposé son rapport le 26 janvier 2022, estimant que l'état de santé de Mme X n'était pas consolidé. Par une ordonnance du 28 février 2023, le juge des référés du tribunal a ordonné une nouvelle expertise et désigné le docteur Demasure en qualité d'experte, celle-ci ayant remis son rapport le 9 juin 2023. Mme X demande au tribunal, sous le n° 2302025, à titre principal, de mettre à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers et de l'ONIAM, *in solidum*, une somme totale de 3 071 471,27 euros en réparation des préjudices qu'elle estime avoir subis en raison de ses conditions de prise en charge au centre hospitalier universitaire de Poitiers, ou à titre subsidiaire, de mettre cette somme à la charge de l'ONIAM. Elle demande au juge des référés, sous le n° 2302026, de mettre à la charge de ces derniers, *in solidum*, le versement d'une provision de 2 947 474,83 euros en réparation de ces mêmes préjudices, ou à titre subsidiaire, à la charge de l'ONIAM seul.

3. Les requêtes enregistrées sous le n° 2302025 et 2302026 présentent à juger des questions semblables et ont fait l'objet d'une instruction commune. Il y a lieu de les joindre pour y statuer par un seul jugement.

Sur la recevabilité de l'intervention de la caisse primaire d'assurance maladie :

4. Aux termes de l'article L. 122-1 du code de la sécurité sociale : « *Tout organisme de sécurité sociale est tenu d'avoir un directeur général ou un directeur et un directeur comptable et financier. (...) Le directeur général ou le directeur décide des actions en justice à intenter au nom de l'organisme dans les matières concernant les rapports dudit organisme avec les bénéficiaires des prestations, les cotisants, les producteurs de biens et services médicaux et les établissements de santé, ainsi qu'avec son personnel, à l'exception du directeur général ou du directeur lui-même. Dans les autres matières, il peut recevoir délégation permanente du conseil ou du conseil d'administration pour agir en justice. Il informe périodiquement le conseil ou le conseil d'administration des actions qu'il a engagées, de leur déroulement et de leurs suites. Le directeur général ou le directeur représente l'organisme en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il peut donner mandat à cet effet à certains agents de son organisme ou à un agent d'un autre organisme de sécurité sociale. (...)* ».



5. Il résulte de l'instruction que les mémoires présentés par la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime sont signés « pour le responsable du service Recours Contre Tiers » par Mme Roukaila, rédactrice juridique, bénéficiant d'une délégation de signature de Mme Sylvie Landrieau, directrice de la caisse en date du 13 mars 2023. Aux termes de cette délégation, Mme Roukaila est habilitée à réaliser tout acte nécessaire à son activité dans le cadre prévu par le code de la sécurité sociale et notamment d'instruire et gérer les dossiers de recours contre tiers, ainsi que de signer les courriers simples et documents inhérents aux activités courantes. Si cette délégation soumet certaines correspondances à la signature de la directrice, et en particulier celles adressées « aux autorités administratives », une telle mention ne peut être regardée comme portant sur les mémoires adressés au tribunal administratif. Dans ces conditions, la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime justifie de la qualité pour agir en son nom de Mme Roukaila. Par suite, la fin de non-recevoir opposée par le centre hospitalier universitaire de Poitiers doit être écartée.

#### Sur le droit à indemnisation de Mme X :

En ce qui concerne le cadre juridique de l'action de Mme X :

6. D'une part, en vertu des dispositions du second alinéa du I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, les établissements, services ou organismes dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère. Toutefois, en vertu des dispositions de l'article L. 1142-1-1 du même code, les dommages résultant d'infections nosocomiales correspondant à un taux d'atteinte à l'intégrité physique ou psychique supérieur à 25 %, ainsi que les décès provoqués par des infections nosocomiales, sont réparés au titre de la solidarité nationale.

7. D'autre part, aux termes du I de l'article L. 1142-21 : « *Lorsque la juridiction compétente, saisie d'une demande d'indemnisation des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins dans un établissement de santé, estime que les dommages subis sont indemnisables au titre du II de l'article L. 1142-1 ou au titre de l'article L. 1142-1-1, l'office est appelé en la cause s'il ne l'avait pas été initialement. Il devient défendeur en la procédure. Lorsqu'il résulte de la décision du juge que l'office indemnise la victime ou ses ayants droit au titre de l'article L. 1142-1-1, celui-ci ne peut exercer une action récursoire contre le professionnel, l'établissement de santé, le service ou l'organisme concerné ou son assureur, sauf en cas de faute établie à l'origine du dommage, notamment le manquement caractérisé aux obligations posées par la réglementation en matière de lutte contre les infections nosocomiales. (...)* ». Il résulte de ces dispositions que la responsabilité d'un établissement de santé au titre d'une infection nosocomiale ayant entraîné des conséquences répondant aux conditions de l'article L. 1142-1-1 ne peut être recherchée, par la victime elle-même ou ses subrogés ou par l'ONIAM dans le cadre d'une action récursoire, qu'à raison d'une faute établie à l'origine du dommage. Le législateur n'a pas entendu exclure l'exercice de cette action lorsqu'une faute établie a entraîné la perte de chance d'éviter l'infection nosocomiale ou d'en limiter les conséquences.

8. Enfin, doit être regardée comme présentant un caractère nosocomial au sens des dispositions du 1<sup>o</sup> de l'article L. 1142-1-1 du code de la santé publique une infection survenant au cours ou au décours de la prise en charge d'un patient et qui n'était ni présente, ni en incubation au début de celle-ci, sauf s'il est établi qu'elle a une autre origine que la prise en charge.

En ce qui concerne le droit à indemnisation au titre de la solidarité nationale :

S'agissant de la qualification d'infection nosocomiale :

9. En premier lieu, il résulte de l'instruction et notamment des rapports d'expertises qu'à la suite de son hospitalisation au centre hospitalier universitaire de Poitiers le 22 décembre 2016, Mme X a présenté un écoulement purulent, ainsi qu'une désunion cicatricielle, constatés le 11 février 2017. Ceux-ci ont justifié une reprise chirurgicale, l'ablation du matériel d'ostéosynthèse et une antibiothérapie. Cette infection, qui n'était ni présente, ni en incubation le 22 décembre 2016, et dont il n'est pas établi qu'elle ait une autre origine que la prise en charge de Mme X le 22 décembre 2016, présente un caractère nosocomial.

10. En deuxième lieu, il résulte de l'instruction et notamment des rapports d'expertises que Mme X a présenté, à la suite de sa prise en charge au centre hospitalier universitaire de Poitiers le 15 décembre 2017 en vue d'une réduction par fixateur interne et de l'ablation d'une vis malléolaire interne, un syndrome inflammatoire lié à la présence d'un staphylocoque doré méthicilline sensible, observée le 26 avril 2018, y compris après des prélèvements sur l'os, infection à l'origine d'une ostéite. Cette infection n'était ni présente, ni en incubation au début avant le 15 décembre 2017, et il n'est pas établi qu'elle aurait une autre origine que la prise en charge de Mme X. Elle ne peut pas plus être regardée comme consécutive à la première prise en charge de Mme X le 22 décembre 2016, au seul motif que la première fracture, d'une étiologie distincte, n'était pas consolidée, alors que la première infection s'était stabilisée, ainsi qu'il a été dit au point précédent. Par suite, cette seconde infection présente un caractère nosocomial.

S'agissant des conditions d'engagement de la solidarité nationale :

11. Dans le cas d'une infection nosocomiale contractée à l'occasion d'une opération communément pratiquée, ne présentant pas de risque particulier, et s'étant déroulée sans incident, devant donc normalement permettre au patient de recouvrer une grande partie de ses capacités fonctionnelles, le taux d'atteinte à l'intégrité du patient doit être calculé non pas par la différence entre sa capacité avant l'intervention et sa capacité après consolidation des conséquences de l'infection, mais en se référant à la capacité dont l'intervention aurait permis la récupération en l'absence de cette infection.

12. En premier lieu, il résulte de l'instruction et notamment des rapports d'expertise que l'infection au staphylocoque doré de Mme X est à l'origine d'un déficit fonctionnel permanent de 30%, lié à la réalisation d'une amputation trans-tibiale gauche. En l'absence de complication infectieuse, le déficit fonctionnel permanent entraîné par la fracture ne saurait excéder un taux de 1 à 3%, de sorte que le déficit fonctionnel permanent entraîné par cette complication est de 27%, sans qu'il y ait lieu de prendre en compte les conséquences psychologiques de cette amputation, dès lors que les experts n'ont retenu qu'un retentissement temporaire de la prise en charge de Mme X sur son état. Par suite, les conséquences de cette infection relèvent de la solidarité nationale, et Mme X est fondée à demander que l'indemnisation des préjudices imputables à cette infection, révélée à compter du 20 mars 2018, soit mise à la charge de l'ONIAM.

13. En deuxième lieu, s'agissant de l'infection nosocomiale consécutive à l'opération du 22 décembre 2016, il résulte de l'instruction et notamment des rapports d'expertise qu'à la suite de la mise en place d'une antibiothérapie le 21 février 2017, achevée le 15 mars 2017

l'écoulement purulent et le syndrome inflammatoire ont présenté un caractère résolutif, ainsi qu'il ressort du compte rendu de consultation du 4 mai 2017, bien que Mme X se plaigne toujours de douleurs, imputables à une algoneurodystrophie et non à cette infection. Cette infection doit ainsi être regardée comme s'étant résolue avant la prise en charge de Mme X le 15 décembre 2017, et ne peut être regardée comme en étant à l'origine. Elle n'est pas non plus à l'origine de l'amputation subie par Mme X. Par ailleurs, il ne résulte pas de l'instruction qu'elle aurait entraîné des conséquences anormales durables, par rapport au déficit fonctionnel permanent normalement entraîné par une fracture, qui ne saurait excéder 3%. Il s'ensuit que le déficit fonctionnel permanent entraîné par cette infection n'excède pas 25%, et la solidarité nationale ne saurait être engagée au titre de cette infection.

En ce qui concerne la responsabilité du centre hospitalier universitaire de Poitiers :

14. En premier lieu, il résulte de ce qui a été dit aux points 9 et 13 du présent jugement que l'infection subie par Mme X au décours de sa prise en charge le 22 décembre 2016 présente un caractère nosocomial, et qu'elle est, eu égard au taux de déficit fonctionnel permanent qu'elle entraîne, susceptible d'engager la seule responsabilité du centre hospitalier universitaire de Poitiers à compter du 11 février 2017, date à laquelle le dommage en lien avec celle-ci s'est manifesté.

15. En deuxième lieu, d'une part, il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure qu'en dépit du diagnostic de l'infection au staphylocoque doré dès le 26 avril 2018, après que des signes inflammatoires pouvaient être observés dès le 20 mars 2018, le centre hospitalier universitaire de Poitiers n'a sollicité aucun avis d'un médecin infectiologue. Il n'a pas plus procédé au suivi du syndrome inflammatoire biologique et de sa disparition jusqu'au mois de mai 2019 ni n'a réalisé d'examen complémentaire ou de recherche d'étiologie jusqu'au mois de juillet 2020 après la constatation de la persistance de ce symptôme en mai 2019 et en dépit de l'existence d'une précédente infection du site opératoire consécutive à la prise en charge du 22 décembre 2016. Par ailleurs, Mme X n'a pas été immédiatement informée du résultat de ces examens et aucune antibiothérapie n'a été engagée. Par suite, ce retard de prise en charge de la complication infectieuse par le centre hospitalier universitaire de Poitiers constitue une faute de nature à engager sa responsabilité, à compter du 20 mars 2018.

16. D'autre part, dans le cas où la faute commise lors de la prise en charge ou le traitement d'un patient dans un établissement public hospitalier a compromis ses chances d'obtenir une amélioration de son état de santé ou d'échapper à son aggravation, le préjudice résultant directement de la faute commise par l'établissement et qui doit être intégralement réparé n'est pas le dommage corporel constaté, mais la perte de chance d'éviter que ce dommage soit advenu. La réparation qui incombe à l'hôpital doit alors être évaluée à une fraction du dommage corporel déterminée en fonction de l'ampleur de la chance perdue.

17. Il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que la complication infectieuse est à l'origine de la réalisation de plusieurs opérations de reprises chirurgicales les 20 juillet 2018, 14 février 2019, 29 août 2019, 5 juin 2020 et 24 juillet 2020, puis de l'amputation trans-tibiale gauche de Mme X le 23 décembre 2020. Il n'est pas certain que ce dommage ne serait pas advenu en l'absence de ce retard de prise en charge. Dans ces conditions, ce retard fautif de prise en charge est à l'origine de la perte de chance pour Mme X d'éviter la nécessité de procéder à son amputation trans-tibiale gauche, qu'il y a lieu d'évaluer à 50%.

En ce qui concerne la demande de condamnation solidaire :

18. Au regard des conditions distinctes dans lesquelles peuvent être engagées, d'une part, la responsabilité d'un établissement de santé en application du I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique, et d'autre part, le cas échéant à titre complémentaire, la solidarité nationale lorsque les conditions d'une prise en charge par l'ONIAM sont remplies au titre du II de ce même article, aucune condamnation solidaire ne peut être prononcée entre un établissement hospitalier et l'ONIAM. Par suite, les conclusions aux fins de condamnation *in solidum* de Mme X ne peuvent qu'être rejetées.

19. Il résulte de ce qui précède que l'indemnisation des conséquences de la première infection nosocomiale subie par Mme X doit être mise à la charge intégrale du centre hospitalier universitaire de Poitiers, au titre de sa responsabilité sans faute, et que l'indemnisation des conséquences de la seconde infection nosocomiale subie par celle-ci doit être mise à la charge intégrale de l'ONIAM. La faute du centre hospitalier universitaire de Poitiers étant à l'origine d'une perte de chance de Mme X d'éviter l'aggravation de son état de santé à hauteur de 50%, l'ONIAM sera garanti à hauteur de 50% de sa condamnation concernant les préjudices imputables à cette seconde infection à compter du 20 mars 2018 par le centre hospitalier universitaire de Poitiers, en application des principes exposés aux points 6 et 7 du présent jugement.

Sur l'évaluation des préjudices de Mme X :

20. Il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que la date de consolidation de l'état de santé de Mme X doit être fixée au 1<sup>er</sup> juin 2022, date à laquelle elle a bénéficié d'une emboiture définitive pour sa prothèse.

21. Par ailleurs, il résulte de ce qui précède que seuls les préjudices subis par Mme X entre le 11 février 2017 et le 4 mai 2017 sont imputables à sa première infection, et que seuls ceux subis postérieurement au 20 mars 2018 sont imputables à la seconde.

En ce qui concerne les préjudices patrimoniaux temporaires :

S'agissant des dépenses de santé actuelles :

22. Il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que l'état de santé de Mme X a nécessité l'acquisition d'un tabouret de douche le 4 février 2021, pour un montant de 29,5 euros, somme restée à sa charge et n'ayant pas été prise en charge par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Charente-Maritime. Par suite, il y a lieu de mettre à la charge de l'ONIAM cette somme.

S'agissant des frais de véhicule adapté :

23. Il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que l'état de santé de Mme X a nécessité, antérieurement à la consolidation de son état de santé, l'acquisition d'un véhicule équipé d'une boîte automatique. Si la requérante demande l'indemnisation de l'intégralité du coût d'acquisition d'un nouveau véhicule doté d'une boîte automatique, il résulte des termes de la facture du 12 octobre 2018 pour ce nouveau véhicule qu'elle disposait d'un véhicule à boîte manuelle mis en circulation en 2002. Or, d'une part, en l'absence de circonstances particulières, le préjudice indemnisable au titre des frais d'adaptation

d'un véhicule nécessaire pour permettre à la victime de se déplacer n'est constitué que par le surcoût lié à l'achat d'un véhicule adapté et d'autre part, la durée moyenne de renouvellement d'un véhicule doit être évaluée à 7 ans. Dans ces conditions, Mme X n'est fondée à demander que l'indemnisation du surcoût moyen d'acquisition d'un véhicule à boîte automatique par rapport à celui d'acquisition d'un véhicule à boîte manuelle, à savoir 1 000 euros. Par suite, il y a lieu de mettre à la charge de l'ONIAM une somme de 1 000 euros au titre de l'adaptation de ce premier véhicule.

S'agissant de l'assistance par tierce personne temporaire :

24. Lorsque le juge administratif indemnise dans le chef de la victime d'un dommage corporel la nécessité de recourir à l'aide d'une tierce personne, il détermine le montant de l'indemnité réparant ce préjudice en fonction des besoins de la victime et des dépenses nécessaires pour y pourvoir. Il doit à cette fin se fonder sur un taux horaire déterminé, au vu des pièces du dossier, par référence, soit au montant des salaires des personnes à employer augmentés des cotisations sociales dues par l'employeur, soit aux tarifs des organismes offrant de telles prestations, en permettant le recours à l'aide professionnelle d'une tierce personne d'un niveau de qualification adéquat et sans être lié par les débours effectifs dont la victime peut justifier. Il n'appartient notamment pas au juge, pour déterminer cette indemnisation, de tenir compte de la circonstance que l'aide a été ou pourrait être apportée par un membre de la famille ou un proche de la victime ou que celle-ci n'ait, malgré son besoin, pas fait effectivement appel à une telle aide.

25. Par ailleurs, pour fixer, le montant de l'indemnité qui doit être allouée au titre de l'assistance par tierce personne, il appartient au juge administratif de tenir compte des prestations dont, le cas échéant, la victime bénéficie par ailleurs et qui ont pour objet la prise en charge de tels frais. A ce titre, il lui appartient, lorsqu'il résulte de l'instruction que la victime bénéficie de telles prestations, de les déduire d'office de l'indemnité mise à la charge de la personne publique, en faisant, si nécessaire, usage de ses pouvoirs d'instruction pour en déterminer le montant.

26. Il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise du docteur Germonville qu'antérieurement à la consolidation de l'état de santé de Mme X, celui-ci a nécessité l'assistance d'une tierce personne, en lien direct et certain avec la première infection nosocomiale à hauteur de deux heures trente par jour entre le 3 mars 2017 et le 15 juin 2017, soit 105 jours, puis d'une heure trente entre le 16 juin 2017 et le 14 décembre 2017, soit 182 jours, période imputable au centre hospitalier universitaire de Poitiers. Toutefois, ce besoin d'assistance par tierce personne n'est pas imputable, postérieurement au 4 mai 2017, à cette infection, mais à la pathologie propre de Mme X et autonome de cette infection. Dans ces conditions, le besoin d'assistance par tierce personne imputable à cette première infection doit être évalué à hauteur de deux heures trente par jour entre le 3 mars 2017 et le 4 mai 2017, soit une période totale de 63 jours. Par ailleurs, l'état de santé de Mme X, tel qu'il est imputable à la seconde infection nosocomiale est également à l'origine d'un besoin d'assistance par tierce personne, à hauteur de deux heures trente par jour entre le 20 mars 2018 et le 21 décembre 2020, déduction faite des périodes d'hospitalisation de Mme X, soit 968 jours, d'une heure trente entre le 23 janvier 2021 et le 28 avril 2021, soit 96 jours, puis d'une heure par jour entre le 29 avril 2021 et le 31 mai 2022, soit 398 jours. Le montant du salaire des personnes à employer sur ces périodes, augmenté des cotisations sociales, doit être évalué à 15,50 euros de l'heure, pour une aide non spécialisée. Par ailleurs, Mme X justifie, au moyen de l'attestation sur l'honneur qu'elle produit, de l'absence de perception de prestations de nature à prendre en

charge les frais d'assistance par tierce personne. Dans ces conditions, sur la base d'une année de 412 jours et du taux horaire précité, les frais d'assistance par tierce personne sur la période imputable au centre hospitalier universitaire de Poitiers doivent être évalués à 2 755,60 euros, et à 51 822,83 euros sur la période imputable à l'ONIAM.

S'agissant des pertes de gains professionnels actuelles :

27. Il résulte de l'instruction et notamment des deux rapports d'expertise que Mme X exerçait jusqu'au 4 décembre 2017 les fonctions d'assistante maternelle, ce dont elle justifie par la production de ses bulletins de salaire sur l'année litigieuse. Elle a été placée en arrêt de travail depuis lors, et s'est vue accorder le bénéfice d'une pension d'invalidité de catégorie 2 à compter du 4 décembre 2020. Eu égard aux séquelles des deux infections nosocomiales dont elle a été victime, les pertes de gains professionnels subies par celle-ci sur la période antérieure à la consolidation de son état de santé présentent un lien direct et certain avec la première infection nosocomiale entre le 11 février 2017 et le 4 mai 2017, puis avec la seconde à compter du 20 mars 2018.

28. En premier lieu, s'agissant de la période imputable à la première infection, Mme X, qui n'a pas cessé son activité professionnelle sur la période en litige, ni ne démontre que ses conditions d'exercice auraient été modifiées, n'établit pas avoir subi des pertes de gains professionnelles imputables à cette infection.

29. En deuxième lieu, sur la base des revenus déclarés par Mme X au titre des années 2015, 2016 et 2017, ses gains professionnels doivent être évalués à la somme de 23 532,45 euros ( $[21\ 628,99 + 27\ 278,45 + 21\ 689,92] / 3$ ), soit 64,47 euros par jour. Il n'y a pas lieu, eu égard au délai intervenu entre cette dernière année et la date du présent jugement, d'actualiser ces sommes, y compris au vu des prix de consommation en vigueur en 2022, alors, au demeurant, que les revenus de remplacement perçus par Mme X ne sont pas actualisés. Les revenus théoriques de Mme X doivent ainsi être évalués à 103 176,84 euros entre le 20 mars 2018 et le 31 mai 2022.

30. Il résulte de l'instruction que Mme X a perçu des indemnités journalières d'un montant total de 41 960,40 euros entre le 26 avril 2018 et le 8 décembre 2020. Par ailleurs, il y a lieu, ainsi que le fait valoir l'ONIAM, de tenir compte de la pension d'invalidité allouée à Mme X à compter du 9 décembre 2020, d'un montant de 18 856,32 euros sur la période en litige, cette prestation ayant vocation à réparer l'ensemble des conséquences professionnelles de l'infection, y compris les pertes de gains professionnels actuelles. Les revenus de remplacement perçus par Mme X doivent ainsi être évalués à 60 816,72 euros sur la période imputable à la seconde infection et antérieure à la consolidation de son état de santé. Par suite, il y a lieu de mettre une somme de 42 360,12 euros à la charge de l'ONIAM ( $103\ 176,84 - 60\ 816,72$ ).

En ce qui concerne les préjudices extrapatrimoniaux temporaires :

S'agissant du déficit fonctionnel temporaire :

31. En premier lieu, il résulte de l'instruction et notamment des rapports d'expertise qu'en raison de la première infection nosocomiale dont elle a été victime, Mme X a subi un déficit fonctionnel temporaire total d'une durée de 21 jours, de 75% d'une durée de 32 jours, et

de 50% d'une durée de 30 jours. Sur la base d'un taux de 20 euros par jour pour un déficit fonctionnel total, il sera fait une juste appréciation du déficit fonctionnel temporaire subi par Mme X en raison de la première infection nosocomiale et imputable à celle-ci en l'évaluant à la somme de 1 200 euros, somme devant être mise à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers.

32. En deuxième lieu, il résulte de l'instruction et notamment des rapports d'expertise qu'en raison de la seconde infection nosocomiale, Mme X a subi un déficit fonctionnel temporaire total pour une durée de 77 jours, un déficit fonctionnel temporaire à hauteur de 75% pour une durée totale de 969 jours et un déficit fonctionnel temporaire à hauteur de 50% pour une durée totale de 858 jours. Sur la base du taux précité, il sera fait une juste appréciation du déficit fonctionnel temporaire subi par Mme X et imputable à cette seconde infection en l'évaluant à la somme de 24 555 euros, qu'il y a lieu de mettre à la charge de l'ONIAM.

S'agissant des souffrances endurées :

33. Il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que les deux infections nosocomiales dont Mme X a été victime sont à l'origine de souffrances, évaluées à 5 sur une échelle allant de 0 à 7 et liées notamment à ses hospitalisations successives aboutissant à l'amputation. Il sera fait une juste appréciation de son préjudice en lui allouant la somme de 22 500 euros. Eu égard à l'existence de deux infections nosocomiales dont l'indemnisation relève, pour la première du centre hospitalier universitaire de Poitiers et la seconde de l'ONIAM, et à leur rôle respectif dans ces souffrances, il y a lieu de mettre une somme de 2 250 euros à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers et une somme de 20 250 euros à la charge de l'ONIAM.

S'agissant du préjudice esthétique temporaire :

34. Il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que les deux infections nosocomiales dont Mme X a été victime sont à l'origine d'un préjudice esthétique, qu'il y a lieu d'évaluer à 3 sur une échelle allant de 0 à 7 et lié notamment aux différentes difficultés de déambulation de Mme X, avec ou sans assistance. Il sera fait une juste appréciation de son préjudice en lui allouant la somme de 4 000 euros. Eu égard à l'existence de deux infections nosocomiales dont l'indemnisation relève, pour la première du centre hospitalier universitaire de Poitiers et la seconde de l'ONIAM, et à leur rôle respectif dans ce préjudice, il y a lieu de mettre une somme de 400 euros à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers et une somme de 3 600 euros à la charge de l'ONIAM.

En ce qui concerne les préjudices patrimoniaux permanents :

S'agissant des dépenses de santé futures (frais d'appareillage) :

35. En raison de son amputation trans-tibiale, imputable à la seconde infection nosocomiale, Mme X bénéficie de la prise en charge de deux prothèses par le régime général de sécurité sociale, à savoir une prothèse « Triton » et une prothèse de rechange, « Challenger 1E95 », ainsi que leurs accessoires. Elle soutient que ces prothèses sont inadaptées à son état de santé, de sorte qu'elle doit être indemnisée au titre de l'acquisition d'une prothèse de marche « Méridium », d'une prothèse d'équitation et d'une prothèse de bain, la prothèse « Méridium » étant inadaptée pour ces usages, ainsi que de leurs accessoires, pour des montants respectifs de

57 387,82 euros, 12 982,19 euros et 8 750,40 euros, celles-ci n'étant pas prises en charge au titre du régime général de sécurité sociale.

36. Il résulte de l'instruction, et notamment des deux rapports d'expertise que Mme X éprouve depuis son amputation des difficultés à la marche prolongée, en particulier sur un terrain escarpé. Elle éprouve également des difficultés importantes à l'emploi d'escaliers. Par ailleurs, l'intéressée, qui pratiquait régulièrement l'équitation est actuellement dans l'impossibilité de reprendre cette activité en raison de l'inadaptation de sa prothèse actuelle. Dans ces conditions, elle doit être regardée comme justifiant du besoin de recourir à ces trois prothèses. La prothèse « Méridium » venant en remplacement de la prothèse « Triton » pour l'avenir, Mme X est seulement fondée à demander l'indemnisation de la somme de 53 883,76 euros pour cette première prothèse, dont les accessoires demeurent pris en charge au titre du régime général de sécurité sociale. Par ailleurs, Mme X justifie de ne pas percevoir de prestation de nature à prendre en charge ce préjudice. Par suite, Mme X est fondée à demander que la somme de 75 616,35 euros soit mise à la charge de l'ONIAM au titre de l'acquisition de ces trois prothèses et sans qu'elle n'ait à justifier, contrairement à ce que soutient le centre hospitalier universitaire de Poitiers, de l'engagement effectif des dépenses.

37. S'agissant de la période postérieure au jugement, il résulte de l'instruction que les prothèses dont Mme X demande la prise en charge doivent être renouvelées tous les six ans. Sur la base du barème de capitalisation de la Gazette du Palais dans sa version de 2025 (version stationnaire – taux de 0,5%), valable pour une femme âgée de 50 ans à la date de liquidation, correspondant à celle du premier renouvellement des prothèses, il sera fait une exacte appréciation des frais d'appareillage de Mme X en les évaluant à la somme de 410 722,81 euros ( $75,616,35 \times [32,59/6]$ ), qu'il y a lieu de mettre à la charge de l'ONIAM.

S'agissant des frais de logement adapté :

38. Mme X justifie de l'engagement de frais d'adaptation de son logement, en lien direct et certain avec les conséquences de la seconde infection nosocomiale, et notamment son amputation, pour un montant total de 192,77 euros. Il sera fait une exacte appréciation de son préjudice en mettant cette somme à la charge de l'ONIAM.

S'agissant des frais de véhicule adapté :

39. Il résulte de l'instruction, et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que l'état de santé de Mme X nécessite l'usage d'un véhicule à boîte automatique. Il y a lieu d'évaluer le surcoût généré par l'acquisition d'un véhicule à boîte automatique à la somme de 1 000 euros, ainsi que le demande Mme X. Sur la base d'un renouvellement tous les sept ans, Mme X a droit à la somme de 1 000 euros au titre du premier renouvellement de son véhicule, puis à une somme de 5 303,17 euros ( $1\,000 \times [31,819/7]$ ), calculée sur la base du barème de capitalisation de la Gazette du Palais dans sa version de 2025 (version stationnaire – taux de 0,5%), valable pour une femme âgée de 51 ans à la date de liquidation. Par suite, il sera fait une exacte appréciation de son préjudice en mettant à la charge de l'ONIAM la somme de 6 303,17 euros.

S'agissant de l'assistance par tierce personne permanente :

40. Il résulte de l'instruction que l'état de santé de Mme X découlant de son amputation nécessite l'assistance d'une tierce personne de façon viagère et à hauteur d'une heure par jour,



au titre de la réalisation de différentes tâches de la vie courante, notamment d'entretien de sa propriété.

41. S'agissant de la période comprise entre la consolidation de l'état de santé et le présent jugement, le montant du salaire des personnes à employer sur cette période, augmenté des cotisations sociales, doit être évalué à 16 euros de l'heure, pour une aide non spécialisée. Par ailleurs, Mme X justifie, au moyen de l'attestation sur l'honneur qu'elle produit, de l'absence de perception de prestations de nature à prendre en charge les frais d'assistance par tierce personne. Dans ces conditions, sur la base d'une année de 412 jours et du taux horaire précité, les frais d'assistance par tierce personne s'élèvent, sur cette période, à la somme de 23 658,96 euros, qu'il y a lieu de mettre à la charge de l'ONIAM.

42. S'agissant de la période postérieure au présent jugement, le montant du salaire des personnes à employer sur cette période, augmenté des cotisations sociales, doit être évalué à 16,83 euros de l'heure, pour une aide non spécialisée. Par ailleurs, la circonstance que Mme X soit susceptible de solliciter le bénéfice de la prestation de compensation du handicap à l'avenir ne saurait fait obstacle à un versement en capital, l'autorité compétente en matière d'aide sociale, étant susceptible, lorsqu'elle est saisie d'une demande de prestation de compensation du handicap alors qu'une décision de justice a mis à la charge du responsable du dommage une indemnisation couvrant le besoin d'assistance par une tierce personne, de tenir compte du fait que ce besoin se trouve ainsi pris en charge par un tiers, sans préjudice de la possibilité pour l'aide sociale de financer des frais autres que ceux que l'indemnisation allouée par le juge a pour objet de couvrir. Sur la base d'une année de 412 jours, du taux horaire précité, et du barème de capitalisation de la Gazette du Palais dans sa version de 2025 (version stationnaire – taux de 0,5%), valable pour une femme âgée de 44 ans à la date de liquidation, il sera fait une exacte appréciation du préjudice subi par Mme X en mettant la somme de 258 303,88 euros à la charge de l'ONIAM ( $[16,83 \times 412] \times 37,252$ ).

S'agissant des pertes de gains professionnels futures et de l'incidence professionnelle :

43. Eu égard à la finalité de réparation d'une incapacité permanente de travail qui lui est assignée par ces dispositions de l'article L. 341-1 du code de la sécurité sociale et à son mode de calcul, en fonction du salaire, fixé par l'article R. 341-4 du même code, la pension d'invalidité doit être regardée comme ayant pour objet exclusif de réparer, sur une base forfaitaire, les préjudices subis par la victime dans sa vie professionnelle en conséquence de l'accident, c'est-à-dire ses pertes de revenus professionnels et l'incidence professionnelle de son incapacité. Dès lors, le recours exercé par une caisse de sécurité sociale au titre d'une pension d'invalidité ne saurait s'exercer que sur ces deux postes de préjudice.

44. En premier lieu, il résulte de l'instruction que Mme X est bénéficiaire, du fait de son amputation, d'une pension d'invalidité de catégorie 2 depuis le 4 décembre 2020 et qu'elle n'a pas repris d'activité professionnelle depuis lors. La seule circonstance que Mme X percevrait une telle pension ne saurait être de nature à établir son incapacité de reprendre toute activité professionnelle comparable à son activité professionnelle antérieure et susceptible de lui procurer des revenus. Par ailleurs, si elle demeure atteinte d'un déficit fonctionnel permanent de 30%, dont 27% imputable à son infection, il ne résulte pas de l'instruction que Mme X se trouverait, du fait de l'infection, dans l'impossibilité, au regard de son âge de 41 ans à la date de consolidation et de ses qualifications, de reprendre toute activité professionnelle comparable à son activité antérieure de nature à lui assurer des revenus stables, ni même privée d'une chance sérieuse de le faire. Dans ces conditions, les pertes de gains professionnels dont Mme X fait

état ne peuvent être regardées comme imputables à l'existence des infections nosocomiales dont elle a été victime et sa demande à ce titre doit être rejetée.

45. En deuxième lieu, il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure qu'en raison de son amputation, Mme X n'a pu reprendre son activité antérieure d'assistante maternelle et que l'amputation est à l'origine d'une dévalorisation de Mme X sur le marché du travail. Il sera fait une juste appréciation de son préjudice d'incidence professionnelle en l'évaluant à la somme de 150 000 euros. Il résulte toutefois de l'instruction que Mme X bénéficie du versement d'une pension d'invalidité de catégorie 2, d'un montant de 31 199,73 euros au titre de la période comprise entre la date de consolidation de son état de santé et le 30 octobre 2024, ainsi qu'il ressort du relevé des débours actualisé produit par la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime et daté du 27 octobre 2025, et d'un montant capitalisé par celle-ci à la somme de 254 771,02 euros. Dans ces conditions, le préjudice d'incidence professionnelle subi par Mme X sur lequel doit, en l'absence de perte de gains professionnels future, s'imputer cette pension, est intégralement réparé par son allocation. Par suite, la demande présentée par Mme X au titre de ce préjudice ne peut qu'être rejetée.

En ce qui concerne les préjudices extrapatrimoniaux permanents :

S'agissant du déficit fonctionnel permanent :

46. Il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que la seconde infection nosocomiale subie par Mme X est à l'origine directe et certaine, ainsi qu'il a été dit au point 12 du présent jugement, d'un déficit fonctionnel permanent de 27%. Il sera fait une juste appréciation de son préjudice en lui allouant une somme de 75 000 euros, qu'il y a lieu de mettre à la charge de l'ONIAM.

S'agissant du préjudice esthétique permanent :

47. Il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que la seconde infection nosocomiale dont Mme X a été victime est à l'origine d'un préjudice esthétique, qu'il y a lieu d'évaluer à 3 sur une échelle allant de 0 à 7, et lié notamment à l'amputation. Il sera fait une juste appréciation de son préjudice en lui allouant la somme de 5 000 euros, somme qui doit être mise à la charge de l'ONIAM.

S'agissant du préjudice d'agrément :

48. Il résulte de l'instruction et notamment des rapports d'expertise que Mme X pratiquait l'équitation à titre compétitif antérieurement à son amputation et qu'elle est propriétaire de trois chevaux, dont un de compétition. La réalité de son préjudice d'agrément est ainsi établie. La circonstance que Mme X soit indemnisée au titre d'une prothèse spécifique afin de reprendre l'équitation ne saurait être de nature à faire obstacle à son indemnisation, cette activité ne pouvant être regardée, de ce seul fait, comme susceptible de reprise dans des conditions identiques à celles antérieures aux infections. Par suite, il sera fait une juste appréciation du préjudice d'agrément subi par Mme X en l'évaluant à la somme de 8 000 euros, qu'il y a lieu de mettre à la charge de l'ONIAM.

S'agissant du préjudice sexuel :

49. Il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du docteur Demasure que Mme X a subi, du fait de la seconde infection, un préjudice sexuel, dont il sera fait une juste appréciation en mettant à la charge de l'ONIAM la somme de 5 000 euros.

En ce qui concerne le préjudice d'impréparation :

50. Mme X demande l'indemnisation d'un préjudice d'impréparation en raison de la survenance de l'amputation à laquelle elle était insusceptible de se préparer lors de sa prise en charge initiale pour une fracture. Toutefois, il résulte de l'instruction que l'amputation résulte de l'infection nosocomiale et du retard fautif de prise en charge, qui a privé Mme X d'une chance de l'éviter, et non à la fracture, alors au demeurant qu'il ne résulte pas de l'instruction que Mme X n'aurait pas été informée du risque de survenance d'une telle infection au cours de sa prise en charge. En tout état de cause, les conclusions de Mme X tendant à l'indemnisation d'un tel préjudice, qui doivent, dès lors que ses conclusions aux fins de condamnation *in solidum* sont rejetées, être regardées comme dirigées contre l'ONIAM, ne peuvent qu'être rejetées, un tel préjudice étant insusceptible d'être indemnisé au titre de la solidarité nationale.

51. Il résulte de ce qui précède que le centre hospitalier universitaire de Poitiers doit être condamné à verser une somme de 6 605,60 euros à Mme X au titre de sa responsabilité sans faute, en conséquence de la première infection nosocomiale subie par Mme X, et qu'une somme de 1 011 415,39 euros doit être mise à la charge de l'ONIAM au titre de la solidarité nationale, s'agissant des conséquences de la seconde infection nosocomiale subie par Mme X. L'ONIAM sera garanti, en application des principes cités aux points 6 et 7 du présent jugement, à hauteur de 50% de sa condamnation, soit 505 707,70 euros, par le centre hospitalier universitaire de Poitiers.

Sur les droits de la CPAM de la Charente-Maritime :

52. Il résulte de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale que le recours de la caisse de sécurité sociale, subrogée dans les droits de la victime d'un dommage corporel, s'exerce contre les auteurs responsables de l'accident. Si, en application des dispositions des articles L. 1142-1-1 et L. 1142-22 du code de la santé publique, l'ONIAM doit indemniser au titre de la solidarité nationale les victimes des infections nosocomiales les plus graves, cet établissement public ne peut être regardé comme le responsable des dommages que ces infections occasionnent. Il suit de là que la caisse qui a versé des prestations à la victime d'une telle infection ne peut exercer un recours subrogatoire contre l'ONIAM.

53. Il résulte du septième alinéa de l'article L. 1142-17 et du deuxième alinéa de l'article L. 1142-21 du code de la santé publique que le législateur, dérogeant dans cette hypothèse aux dispositions du second alinéa du I de l'article L. 1142-1, qui prévoit un régime de responsabilité de plein droit des établissements de santé en cas d'infection nosocomiale, a entendu que la responsabilité de l'établissement où a été contractée une infection nosocomiale dont les conséquences présentent le caractère de gravité défini à l'article L. 1142-1-1 ne puisse être recherchée qu'en cas de faute établie à l'origine du dommage, notamment un manquement caractérisé aux obligations posées par la réglementation en matière de lutte contre les infections nosocomiales. Il suit de là que, lorsque le degré de gravité des dommages résultant de l'infection nosocomiale excède le seuil prévu à l'article L. 1142-1-1, c'est seulement au titre d'une telle faute qu'une caisse de sécurité sociale ayant versé des prestations à la victime peut exercer une action subrogatoire contre l'établissement où l'infection a été contractée.

54. Il résulte de ce qui a été exposé aux points 9 à 17 du présent jugement que Mme X a été victime d'une infection nosocomiale susceptible d'engager la solidarité nationale à la suite de son opération du 15 décembre 2017 et que le centre hospitalier universitaire de Poitiers a commis un retard fautif de prise en charge de celle-ci à compter du 20 mars 2018, de nature à engager sa responsabilité, à l'origine d'une perte de chance d'éviter les conséquences de cette infection à hauteur de 50%. Par suite, la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime est fondée à demander la condamnation du centre hospitalier universitaire de Poitiers à l'indemniser des débours engagés en raison de cette infection, à compter du 20 mars 2018, à hauteur de la perte de chance précitée.

55. En premier lieu, la caisse primaire d'assurance maladie justifie d'avoir exposés différentes dépenses au titre des frais d'hospitalisation, des frais médicaux et pharmaceutiques au bénéfice de Mme X, au moyen d'un relevé des débours, corroboré par l'attestation du médecin conseil, y compris pour une consultation radiographique du 24 juin 2020, pour un montant total de 75 154,33 euros, en lien direct et certain avec la seconde infection. Mme X a quant à elle exposé des dépenses de santé actuelles de 29,5 euros. Par ailleurs, la caisse primaire d'assurance maladie ne demande plus, dans le dernier état de ses écritures, l'indemnisation des frais d'hospitalisation entre le 20 et le 23 juillet 2018, le 13 mars 2019 et le 18 mars 2019 et le 29 août et le 2 septembre 2019, contrairement à ce que soutient le centre hospitalier universitaire de Poitiers. Dans ces conditions, la somme susceptible d'être mise à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers est de 37 591,91 euros. Dès lors que le centre hospitalier universitaire de Poitiers est condamné à garantir l'ONIAM à hauteur de 50% de la somme versée à Mme X, il y a lieu de déduire de l'indemnisation due à la caisse la moitié de la somme versée à Mme X, soit 14,75 euros. Par suite, il y a lieu d'allouer à la caisse primaire d'assurance maladie la somme de 37 577,27 euros, après application du taux de perte de chance (37 591,91-14,75).

56. En deuxième lieu, les pertes de gains professionnelles actuelles subies par Mme X doivent être évaluées, avant déduction des prestations servies par la caisse, à la somme de 103 176,84 euros. La faute du centre hospitalier universitaire de Poitiers étant à l'origine d'une perte de chance de 50% d'éviter l'aggravation de l'infection, cause directe et certaine de ces pertes, la somme susceptible d'être mise à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers s'établit à 51 588,42 euros. La caisse primaire d'assurance maladie justifie, au moyen du relevé des débours et de l'attestation d'imputabilité, d'avoir versé à Mme X, des indemnités journalières entre le 26 avril 2018 et le 8 décembre 2020, dépenses en lien direct et certain avec la seconde infection et la faute du centre hospitalier universitaire de Poitiers, pour un montant total de 41 960,4 euros, puis une pension d'invalidité d'un montant total, s'agissant de la période antérieure à la consolidation, de 18 856,32 euros, soit une somme totale de 60 816,72 euros. Le centre hospitalier universitaire de Poitiers étant condamné à garantir l'ONIAM à hauteur de 50% de la somme versée à Mme X au titre de ce préjudice, il y a lieu de réduire l'indemnité susceptible d'être versée à la caisse primaire à hauteur de la moitié de 42 360,12 euros, soit 21 180,06 euros. Par suite, il y a lieu de mettre à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers le reliquat de la somme qu'il est susceptible de verser au titre de ce préjudice, soit une somme de 30 408,36 euros (51 588,42-21 180,06) à la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime.

57. En troisième lieu, d'une part, la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime justifie, au moyen du relevé des débours et de l'attestation d'imputabilité, d'avoir versé une somme de 5 416,68 euros au bénéfice de Mme X et en raison de la seconde infection et la faute du centre hospitalier universitaire de Poitiers entre le 1<sup>er</sup> juin 2022 et le 31

octobre 2024, outre une somme de 405,5 euros au titre des frais hospitaliers le 1<sup>er</sup> juin 2022. Elle justifie également du versement d'une somme de 273,02 euros au titre des frais médicaux, pharmaceutiques de Mme X s'agissant de l'année 2025. Enfin, elle justifie d'avoir versé à Mme X, au titre des prothèses principales et de rechange, une somme totale de 12 634,99 euros. En revanche, et dès lors que le renouvellement de ces prothèses est retenu sur une base de six ans, la caisse n'est pas fondée à demander l'indemnisation de ces dépenses de façon annuelle. Les dépenses de santé exposées par la caisse entre la date de consolidation et celle du présent jugement doivent ainsi être évaluées à la somme de 18 730,20 euros. Compte tenu des dépenses de santé exposées par Mme X sur cette période, y compris ses frais d'appareillage, d'un montant de 75 616,35 euros, l'indemnité susceptible d'être mise à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers s'établit à la somme de 47 173,27 euros (94 346,54/2). Le centre hospitalier universitaire de Poitiers étant condamné à garantir l'ONIAM à hauteur de 50% de la somme versée à Mme X, il y a lieu de déduire de la somme versée à la caisse la moitié de la somme allouée à l'intéressée, soit 37 808,17 euros. L'indemnité due à la caisse au titre de ces dépenses et pour cette période s'établit ainsi à 9 365,10 euros après application du taux de perte de chance.

58. D'autre part, il résulte de l'instruction que l'état de santé de Mme X implique la réalisation de consultations de suivi médical et des frais pharmaceutiques de façon annuelle. Il implique également la réalisation d'opérations radiographiques tous les cinq ans. Enfin, il implique le renouvellement de la prothèse de secours, ainsi que celui des accessoires de sa prothèse principale « Méridium », ainsi qu'il ressort du devis produit par Mme X, et en remplacement de la prothèse « Triton » actuellement prise en charge. Le centre hospitalier universitaire de Poitiers s'opposant au versement d'un capital représentatif de ces dépenses, il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de prévoir le remboursement de ces frais, imputables à la seconde infection nosocomiale et la faute du centre hospitalier universitaire de Poitiers, sur justificatifs à mesure de leur engagement, le montant alloué à la caisse devant être déterminé après application du taux de perte de chance de 50% précité.

59. En quatrième lieu, il résulte de l'instruction qu'en raison de la seconde infection nosocomiale, Mme X n'a subi aucunes pertes de gains professionnels futures mais une incidence professionnelle. Le préjudice subi par Mme X s'évaluant à 150 000 euros, la somme susceptible d'être mise à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers après application du taux de perte de chance est de 75 000 euros. La caisse primaire d'assurance maladie justifie d'avoir versé à Mme X, entre le 1<sup>er</sup> juin 2022 et le 31 octobre 2024, une pension d'invalidité de 31 199,73 euros, et d'être susceptible de verser, pour la période future, et selon le relevé des débours et l'attestation d'imputabilité produite, une somme de 254 771,02 euros, de sorte que les préjudices professionnels de Mme X sont intégralement réparés par ces prestations. Dans ces conditions, l'intégralité de la somme de 75 000 euros doit être mise à la charge de la caisse. Celle-ci justifie du versement d'arrérages d'un montant total de 47 019,08 euros entre le 1<sup>er</sup> juin 2022 et la fin de l'année 2025 (31 199,73 + 15 819,35 [13 669,44/12\*14]). Il y a lieu de mettre à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers le versement de cette somme. Celui-ci s'opposant au versement d'un capital représentatif des dépenses futures, il y a lieu, pour la période future, de prévoir le versement d'une rente annuelle versée à termes échus à la caisse, d'un montant de 13 669,44 euros, le montant total des rentes versées ne pouvant excéder 27 980,92 euros, correspondant au reliquat de la somme totale susceptible d'être mise à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers. Le montant de cette rente sera revalorisé par la suite par application des coefficients prévus à l'article L. 434 17 du code de la sécurité sociale.

60. Il résulte de ce qui précède que la caisse primaire d'assurance maladie est fondée à demander la condamnation du centre hospitalier universitaire de Poitiers à lui verser une somme totale de 124 369,81 euros au titre des débours engagés au bénéfice de Mme X. Elle est également fondée à demander l'indemnisation des dépenses de santé futures engagées au bénéfice de Mme X sur justificatifs dans les conditions définies au point 56 du présent jugement. Par ailleurs, le centre hospitalier universitaire de Poitiers lui versera une rente annuelle à termes échus, d'un montant de 13 669,44 euros, dont le montant sera réévalué par application des coefficients prévus à l'article L. 434 17 du code de la sécurité sociale, le montant de cette rente ne pouvant excéder la somme de 27 980,92 euros.

#### Sur les intérêts et la capitalisation :

61. En premier lieu, d'une part, Mme X a droit aux intérêts légaux sur la somme visée au point 51 du présent jugement et mise à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers à compter du 18 mai 2017, date à laquelle sa demande a été introduite auprès de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, et à laquelle sa demande préalable indemnitaire doit être regardée comme ayant été introduite auprès du centre hospitalier universitaire de Poitiers.

62. D'autre part, Mme X a saisi la CCI le 18 mai 2017, antérieurement à la survenance de la seconde infection nosocomiale qu'elle a subie, dont l'indemnisation incombe à l'ONIAM. Cette saisine ne peut ainsi être regardée comme valant première demande en paiement. Dans ces conditions, Mme X a droit aux intérêts légaux sur la somme visée au point 51 du présent jugement et mise à la charge de l'ONIAM à compter du 25 juillet 2023, date d'introduction de la requête, valant première demande en paiement.

63. En deuxième lieu, la capitalisation des intérêts peut être demandée à tout moment devant le juge du fond. Cette demande prend effet au plus tôt à la date à laquelle elle est enregistrée pourvu qu'à cette date, les intérêts étaient dus au moins pour une année entière. Lorsque ces intérêts ne sont pas dus au moins pour une année entière, cette demande ne prend effet qu'à la date à laquelle ils l'étaient pour la première fois. La capitalisation des intérêts a été demandée par Mme X pour la première fois le 25 juillet 2023.

64. D'une part, et s'agissant des sommes mises à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers, il y a lieu de faire droit à la demande de capitalisation des intérêts de Mme X à compter du 25 juillet 2023, date à laquelle était due, une année d'intérêts, ainsi qu'à chaque échéance annuelle à compter de cette date. D'autre part, s'agissant des sommes mises à la charge de l'ONIAM, il y a lieu de faire à la demande de Mme X à compter du 25 juillet 2024, date à laquelle était due, pour la première fois, une année d'intérêts, ainsi qu'à chaque échéance annuelle à compter de cette date.

#### Sur l'indemnité forfaitaire de gestion :

65. En application de l'article L. 376-1 du code de la sécurité sociale et de l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 18 décembre 2025, et eu égard à la somme dont elle obtient le remboursement dans le présent jugement, la CPAM de la Charente-Maritime est en droit d'obtenir le versement d'une indemnité forfaitaire de gestion d'un montant de 1 228 euros. Il y a lieu de mettre à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers le versement de cette indemnité.

Sur les conclusions aux fins de provision :

66. Le présent jugement statuant au fond sur les conclusions indemnitaires de Mme X et de la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime, leurs conclusions aux fins de provision présentées sur le fondement de l'article R. 541-1 du code de justice administrative ont perdu leur objet. Par suite, il n'y a plus lieu d'y statuer.

Sur les dépens de l'instance :

67. En application des dispositions de l'article R. 761-1 du code de justice administrative, il y a lieu de mettre les frais d'expertises, taxés et liquidés par ordonnances du magistrat désigné, chargé des expertises du 2 février 2022 et 29 juin 2023 pour un montant total de 2 744,3 euros à la charge définitive et à parts égales du centre hospitalier universitaire de Poitiers et de l'ONIAM.

Sur les frais liés au litige :

68. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du centre hospitalier universitaire de Poitiers et de l'ONIAM le versement à part égales d'une somme de 1 800 euros à Mme X en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

**DECIDE :**

Article 1<sup>er</sup> : Il n'y a plus lieu de statuer sur les conclusions aux fins de provision présentées sous la requête n° 2302026.

Article 2 : Le centre hospitalier universitaire de Poitiers est condamné à verser une somme de 6 605,60 euros à Mme X. Cette somme portera intérêts au taux légal à compter du 18 mai 2017. Les intérêts échus à la date du 25 juillet 2023 puis à chaque échéance annuelle à compter de cette date seront capitalisés à chacune de ces dates pour produire eux-mêmes intérêts.

Article 3 : L'ONIAM versera une somme de 1 011 415,39 euros à Mme X au titre de la solidarité nationale. Cette somme portera intérêts au taux légal à compter du 25 juillet 2023. Les intérêts échus à la date du 25 juillet 2024 puis à chaque échéance annuelle à compter de cette date seront capitalisés à chacune de ces dates pour produire eux-mêmes intérêts.

Article 4 : Le centre hospitalier universitaire de Poitiers garantira l'ONIAM à hauteur de 50% de sa condamnation, telle que déterminée à l'article 3 du présent jugement.

Article 5 : Le centre hospitalier universitaire de Poitiers est condamné à verser une somme de 124 369,81 euros à la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime.

Article 6 : Le centre hospitalier universitaire de Poitiers remboursera à la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime les dépenses de santé futures exposées par

celle-ci, sur justificatifs et à mesure de leur engagement, à hauteur de 50%, dans les conditions définies au point 58 du présent jugement.

Article 7 : Le centre hospitalier universitaire de Poitiers versera à la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime une rente annuelle d'un montant de 13 669,44 euros, dans les conditions fixées au point 59 du présent jugement, et dans la limite d'un montant total de 27 980,92 euros. Cette rente sera versée à terme échu et revalorisée annuellement par application des coefficients prévus à l'article L. 434-17 du code de la sécurité sociale.

Article 8 : Le centre hospitalier universitaire de Poitiers est condamné à verser à la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime la somme de 1 228 euros au titre de l'indemnité forfaitaire de gestion.

Article 9 : Les dépens d'un montant de 2 744,30 euros sont mis à la charge définitive et à parts égales du centre hospitalier universitaire de Poitiers et de l'ONIAM.

Article 10 : Le centre hospitalier universitaire de Poitiers et l'ONIAM verseront, à parts égales, une somme de 1 800 euros à Mme X au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 11 : Le surplus des conclusions des parties est rejeté.

Article 12 : Le présent jugement sera notifié à Mme X, au centre hospitalier universitaire de Poitiers, à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales et à la caisse primaire d'assurance maladie de la Charente-Maritime.

Copie en sera adressée aux experts.

Délibéré après l'audience du 17 février 2026, à laquelle siégeaient :

M. Cristille, président,  
M. Lacampagne, premier conseiller,  
M. Tiberghien, conseiller.

Rendu public par mise à disposition au greffe, le 10 mars 2026.

Le rapporteur,

Signé

P. TIBERGHYEN

Le président,

Signé

P. CRISTILLE

Le greffier,

Signé

S. GAGNAIRE



La République mande et ordonne à la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées en ce qui la concerne ou à tous commissaires de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun, contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.

Pour expédition conforme,  
Pour le greffier en chef,  
La greffière,

N. COLLET