

Les troubles musculo-squelettiques avec atteinte du canal carpien

Quant aux techniciens de surface aux gestes répétitifs d'extension contrarié des doigts en statique ou en dynamique, ils peuvent être victimes du syndrome de la serpillière.

Lombalgie, tendinite, syndrome du canal carpien... Ces pathologies, qui affectent muscles, tendons et nerfs, connaissent une croissance constante depuis plus de dix ans. Un phénomène qui n'est pas sans conséquences...

Le caractère professionnel ou non de votre affection (syndrome du canal carpien) est déterminé après examens médicaux et en fonction de "tableaux" (ex : tableau 57) En effet, les gestes et postures réalisés sur un poste de travail sur écran peuvent notamment provoquer des maladies professionnelles syndrome du canal carpien, épaule douloureuse, tendinite...

Plusieurs syndromes du canal carpien opérés ont aussi été reconnus en maladie professionnelle notamment chez les aides ménagères. Il faut noter que ces déclarations sont souvent mal accueillies par certains employeurs qui admettent difficilement le concept de pathologies entraînées par le travail.

Evolution depuis son origine du tableau n° 57 des maladies professionnelles relatif aux affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail

A l'origine de ce tableau figure le **décret n° 72-1010 du 2 novembre 1972** (JO du 9 novembre 1972) qui complète par dix tableaux numérotés de 49 à 58, les tableaux de maladies professionnelles annexés au décret n° 46-2959 du 31 décembre 1946.

Au C est visé le **syndrome du canal carpien (compression du nerf médian)** provoqué par les travaux manuels comportant de façon habituelle soit un appui carpien, soit la manipulation d'outils ou d'objets nécessitant un appui sur le talon de la main, soit l'hyperextension répétée ou prolongée du poignet.

WWW.SAFPT.ORG

Libre-Autonomie-Indépendant

Droits

Obligation

Défense

Information

Tableau 57

Régime Général Tableau 57		
Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail		
Date de création : 9 novembre 1972	Dernière mise à jour : 7 septembre 1991 (décret du 3 septembre 1991)	
Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste indicative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
A - Épaule		
Épaule douloureuse simple (tendinopathie de la coiffe des rotateurs).	7 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés ou forcés de l'épaule.
Épaule enraidie succédant à une épaule douloureuse simple rebelle.	90 jours	
B - Coude		
épicondylite	7 jours	Travaux comportant habituellement des mouvements répétés de préhension ou d'extension de la main sur l'avant-bras ou des mouvements de supination et pronosupination.
épitrochléite		
hygromas :		
- hygroma aigu des bourses séreuses ou atteinte inflammatoire des tissus sous-cutanés des zones d'appui du coude	7 jours	Travaux comportant habituellement un appui prolongé sur la face postérieure du coude.
- hygroma chronique des bourses séreuses	90 jours	
Syndrome de la gouttière épitrochléo-olécrânienne (compression du nerf cubital).		
C - Poignet - Main et doigt		
tendinite	7 jours	Travaux comportant de façon habituelle des mouvements répétés ou prolongés des tendons fléchisseurs ou extenseurs de la main et des doigts.
ténosynovite		
syndrome du canal carpien	30 jours	Travaux comportant de façon habituelle, soit des mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main, soit un appui carpien, soit une pression prolongée ou répétée sur le talon de la main.
syndrome de la loge de Guyon.		
D - Genou		
syndrome de compression du nerf sciatique poplité externe.	7 jours	Travaux comportant de manière habituelle une position accroupie prolongée
Hygromas :		
- hygroma aigu des bourses séreuses ou	7 jours	Travaux comportant de manière

atteinte inflammatoire des tissus sous-cutanés des zones d'appui du genou		habituelle un appui prolongé sur le genou.
- hygroma chronique des bourses séreuses.	90 jours	
Tendinite sous-quadriceps ou rotulienne.	7 jours	Travaux comportant de manière habituelle des mouvements répétés d'extension ou de flexion prolongées du genou.
Tendinite de la patte d'oie.	7 jours	
- E - Cheville et pied		
Tendinite achilléenne	7 jours	Travaux comportant de manière habituelle des efforts pratiqués en station prolongée sur la pointe des pieds

Point sur les troubles musculo-squelettiques d'origine professionnelle

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) regroupent l'ensemble des pathologies qui affectent les tendons, les nerfs ou encore les gaines synoviales qui se trouvent à la périphérie des articulations.

Il existe des balais à franges de très grande largeur

Les balais ciseaux



Sols lavables



Le chariot de lavage

Le chariot de lavage : 2 seaux de couleurs différentes : le seau le plus clair contient l'eau de lavage
1 presse sur le seau de rinçage des franges courtes de coton fixées sur un support particulier : c'est le balai de lavage à plat ou balai rasant

**En bref, l'ACMO ne décide pas, il conseille
l'ACMO ne surveille pas, il observe
l'ACMO n'impose pas, il propose**

Sa mission, c'est de conseiller et d'assister l'Autorité Territoriale.

FORMATION DES MEMBRES AU CHS OBLIGATOIRE

Les membres représentants du personnel bénéficient d'une formation d'une durée minimale de 5 jours au cours de leur mandat (Article 8 décret n°85-603 du 10 juin 1985)

Décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale

Version consolidée au 17 avril 2008

Article 8

Les représentants du personnel dans les organismes compétents en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail régis par le titre IV bénéficient d'une formation d'une durée minimale de cinq jours au cours du premier semestre de leur mandat. Cette formation est renouvelée à chaque mandat.

Elle est organisée dans les conditions définies par le décret n° [2007-1845](#) du 26 décembre 2007 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique territoriale.

Son contenu répond à l'objet défini aux articles [R. 4614-21](#) et [R. 4614-23](#) du code du travail.

Elle est dispensée soit par un organisme figurant sur la liste arrêtée par le préfet de région en application de l'article [R. 2325-8](#) du code du travail, soit par un des organismes figurant sur la liste arrêtée en application de l'article 1er du décret n° 85-552 du 22 mai 1985 relatif à l'attribution aux agents de la fonction publique territoriale du congé pour formation syndicale, soit par le Centre national de la fonction publique territoriale selon les modalités prévues à l'article 23 de la loi du 12 juillet 1984 susvisée.

L'employeur prend en charge les frais de déplacement et de séjour des agents en formation dans les conditions prévues par le décret n° [2001-654](#) du 19 juillet 2001 fixant les conditions et les modalités de règlements des frais occasionnés par les déplacements des personnels des collectivités locales et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi n° [84-53](#) du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et abrogeant le décret n° 91-573 du 19 juin 1991.

Pour deux des jours de formation, le représentant du personnel bénéficie du congé pour formation en matière d'hygiène et de sécurité au travail prévu au 7° bis de l'article 57 de la loi du 26 janvier 1984 susvisée dans les conditions prévues à l'article 8-1 du présent décret.



Jugements sur le sujet



Cour administrative d'appel de Nancy n° 02NC01230

Inédit au recueil Lebon

1ERE CHAMBRE - FORMATION A 3

Mme MAZZEGA, président
Mme Evelyne STAHLBERGER, rapporteur
M. ADRIEN, commissaire du gouvernement
SCHRECKENBERG ET ASSOCIES, avocat

lecture du jeudi 23 mars 2006
REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Vu la requête, enregistrée au greffe de la Cour le 12 novembre 2002, présentée pour Mme Isabelle X, élisant domicile ..., par Me Schreckenber, avocat au barreau de Strasbourg ; Mme X demande à la Cour

1°) d'annuler le jugement n° 0104979 en date du 1er octobre 2002 par lequel le Tribunal administratif de Strasbourg a rejeté sa demande tendant à l'annulation de la décision en date du 22 novembre 2001 par laquelle la directrice de la maison de retraite de Rhinau a refusé de considérer comme imputable au service le syndrome du canal carpien gauche dont elle a été victime et l'a placée en congé de maladie ordinaire entre le 9 mai et le 5 juin 2001 ;

2°) d'annuler la décision sus-mentionnée ;

3°) de lui allouer la somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Elle soutient que :

- l'expertise médicale sur laquelle se fonde la décision litigieuse est dépourvue de valeur probante ;
- l'affection dont elle souffre présente un caractère professionnel ainsi que l'a reconnu l'expertise diligentée par le docteur Y ;

Vu le jugement attaqué ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 6, juin 2003, présenté pour la maison de retraite de Rhinau, par la SCP Blessig-Montvalon-Ehrhardt, avocats au barreau de Strasbourg qui conclut au rejet de la requête et demande la somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Elle soutient que le rapport d'expertise du docteur Y concerne le syndrome du canal carpien droit et que la commission de réforme a admis l'imputabilité au service de l'arrêt de travail afférent à l'intervention chirurgicale sur la main droite ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;

Vu le code de justice administrative ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 2 mars 2006 :

- le rapport de Mme Stahlberger, présidente,
- les observations de Me Montvalon, avocat de la maison de retraite de Rhinau,
- et les conclusions de M. Adrien, commissaire du gouvernement ;

Considérant, d'une part, qu'aux termes de l'article 41 de la loi susvisée du 9 janvier 1986 : Le fonctionnaire en activité a droit : ...2° A des congés de maladie dont la durée totale peut atteindre un an pendant une période de douze mois consécutifs en cas de maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions. Celui-ci conserve alors l'intégralité de son traitement pendant une durée de trois mois ; ce traitement est réduit de moitié pendant les neuf mois suivants. Le fonctionnaire conserve, en outre, ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence. / Toutefois, si la maladie provient de l'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L. 27 du code des pensions civiles et militaires de retraite ou d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite. Il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident. ;

Considérant qu'aux termes de l'article L. 461-1 du code la sécurité sociale : ... Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau. ; que suivant le tableau des maladies professionnelles n° 57, la survenance d'un syndrome du canal carpien est présumée d'origine professionnelle s'il est établi que la personne atteinte de ce syndrome a effectué des travaux comportant de façon habituelle, soit des mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main, soit un appui carpien, soit une pression prolongée ou répétée sur le talon de la main ;

Considérant que Mme X exerce de façon régulière des tâches de dactylographie au sein de la maison de retraite de Rhinau depuis 1982, qui comportent pour les deux mains les mouvements décrits ci-dessus au tableau des maladies professionnelles n° 57 ; que ces tâches ont, d'ailleurs, engendré un syndrome du canal carpien de la main droite, ainsi qu'il résulte d'une décision de la maison de retraite de Rhinau en date du 2 décembre 2002 reconnaissant l'imputabilité au service de cette affection ; que, par suite, en application des dispositions susrappelées du Code de la sécurité sociale, la survenance du même syndrome à la main gauche est présumée d'origine professionnelle ;

Considérant que si, pour écarter cette présomption, la directrice de la maison de retraite de Rhinau s'est fondée, d'une part, sur le rapport d'expertise interne du docteur Z en date du 3 juillet 2001 estimant que les gestes professionnels effectués par l'intéressée, tant à gauche qu'à droite, ne correspondaient pas aux travaux retenus au tableau des maladies professionnelles n° 57 et que, s'agissant d'un syndrome bilatéral, la pathologie se rattachait probablement à une maladie essentielle, en l'absence de description des fonctions exercées par Mme X, ledit rapport d'expertise ne saurait être regardé comme suffisant pour établir l'origine non professionnelle de l'affection dont souffre Mme X ; qu'il ressort en revanche des constatations du médecin du travail en date du 11 septembre 2001, que les tâches de secrétariat exercées par Mme X, qui sont informatisées depuis 1994, sollicite les deux poignets en flexion-extension répétées ; que ces constatations sont corroborées par le rapport de contre-expertise du docteur Y en date du 18 septembre 2002 ayant conduit à la reconnaissance de l'imputabilité au service du syndrome du canal carpien de la main droite pour lequel Mme X a subi un arrêt de travail du 12 février au 25 mars 2001 ;

Considérant, d'autre part, que la circonstance que Mme X n'est plus la seule, depuis deux ans, à occuper les fonctions de secrétariat de l'établissement n'est pas non plus de nature à écarter la présomption d'origine professionnelle de l'affection dont elle est atteinte, dès lors qu'il n'est pas utilement

contesté qu'ainsi qu'il a été dit, elle exerce de façon habituelle depuis 1982 des tâches relevant du tableau des maladies professionnelles n° 57 ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que Mme X est fondée à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le Tribunal administratif de Strasbourg a rejeté sa demande tendant à se voir reconnaître l'imputation au service du syndrome du canal carpien gauche ;

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

Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de la maison de retraite de Rhinau le paiement à Mme X de la somme de 1 000 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens ;

DÉCIDE :

Article 1er : Le jugement du Tribunal administratif de Strasbourg n° 0104979 en date du 1er octobre 2002 est annulé.

Article 2 : La décision de la directrice de la maison de retraite de Rhinau en date du 22 novembre 2001 est annulée.

Article 3 : La maison de retraite de Rhinau versera à Mme X la somme de 1 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le présent arrêt sera notifié à Mme Isabelle X et à la maison de retraite de Rhinau.



Cour administrative d'appel de Marseille n° 02MA00199

Inédit au recueil Lebon

2EME CHAMBRE - FORMATION A 3

M. GOTHIER, président

M. Philippe RENOUF, rapporteur

Mme FERNANDEZ, commissaire du gouvernement
EON, avocat

**lecture du mardi 24 mai 2005
REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

Vu la requête, enregistrée le 4 février 2002, présentée pour le CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA, élisant domicile B.P. 680 à Bastia Cedex (20604), par Me Jean-Paul X..., avocat au barreau de Bastia ; le CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA demande à la Cour :

1°) d'annuler le jugement du 6 décembre 2001 par lequel le Tribunal administratif de Bastia a annulé, à la demande de Y... Jeanne-Marie X, la décision de son directeur en date du 22 octobre 1999 portant refus de reconnaître l'imputabilité au service du syndrome du canal carpien dont elle est atteinte ;

2°) d'ordonner subsidiairement une expertise médicale judiciaire confiée à un médecin n'ayant pas exercé au CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA et n'ayant pas eu de relations de travail avec Y... X, aux fins d'apprécier l'imputabilité au service du syndrome du canal carpien au regard notamment des conditions posées par les décrets du 6 octobre 1960 et du 3 septembre 1991 ;

.....
Vu le jugement attaqué ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le décret n° 60-1089 du 6 octobre 1960 portant règlement d'administration publique pour l'application des dispositions de l'article 23 bis de l'ordonnance n° 59-244 du 4 février 1959 relative au statut général des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de justice administrative ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 26 avril 2005,

- le rapport de M. Renouf, rapporteur ;

- les observations de Me Poitout, avocat de Y... X ;

- et les conclusions de Mme Fernandez, commissaire du gouvernement ;

Considérant que, par jugement en date du 6 décembre 2001, le Tribunal administratif de Bastia a annulé la décision en date du 22 octobre 1999 par laquelle le directeur du CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA a refusé de reconnaître l'imputabilité au service du syndrome du canal carpien dont Melle X est atteinte ; que le CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA relève régulièrement appel de ce jugement ;

Considérant qu'aux termes de l'article L.461-1 du code de la sécurité sociale : « Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau. Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut-être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime. » ; qu'aux termes des dispositions du tableau n° 57 annexé à l'article L.461-2 du code précité et relatif aux affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail, la liste limitative des travaux susceptibles de provoquer un syndrome du canal carpien comprend les « travaux comportant de façon habituelle, soit des mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main, soit un appui carpien, soit une pression prolongée ou répétée sur le talon de la main » ;

Considérant que, d'une part, il ressort des pièces du dossier que Y... X est infirmière surveillante chef au CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA ; que le syndrome du canal carpien dont elle est atteinte a été diagnostiqué le 18 janvier 1999 par le docteur Y alors que l'intéressé se trouvait depuis le 1er juillet 1998 en arrêt de travail pour une rechute d'un accident de travail antérieur ; que les fonctions d'encadrement exercées par Y... X en qualité d'infirmière surveillante chef ne comportent pas de façon habituelle des travaux énumérés par le tableau n° 57 précité ; qu'ainsi la requérante ne remplissait pas les conditions fixées par ce tableau pour que le syndrome du canal carpien dont elle souffre soit présumé d'origine professionnelle ; que, d'autre part, si l'expertise du docteur Z... en date du 30 septembre 1998 établit que Y... X souffrait de brachialgies bilatérales et de troubles sensitifs au niveau des mains depuis le 1er juillet 1998, elle n'établit pas utilement que le syndrome dont elle est atteinte est directement lié au service ; qu'en se prévalant du certificat du médecin chargé de la prévention qui atteste qu'elle a dû apporter son concours aux infirmières de son service et manipuler des malades, et ainsi exécuter les gestes décrits au tableau n°57 précité, Y... X ne rapporte pas la preuve, eu égard notamment au caractère occasionnel des

gestes en cause, de l'existence du lien direct de l'affection dont elle est atteinte avec le service ; que, par suite, et sans qu'il soit besoin d'ordonner une expertise, c'est à tort que le Tribunal administratif de Bastia a annulé la décision du directeur du CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA refusant de reconnaître l'imputabilité au service du syndrome du canal carpien dont Melle X est atteinte ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que le CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA est fondé à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le Tribunal administratif de Bastia a annulé la décision de son directeur ;

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

Considérant qu'aux termes de l'article L.761-1 du code de justice administrative : « Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation. » ;

Considérant qu'en vertu des dispositions de l'article L.761-1 du code de justice administrative, le tribunal ne peut pas faire bénéficier la partie tenue aux dépens ou la partie perdante du paiement par l'autre partie des frais qu'elle a exposés à l'occasion du litige soumis au juge ; que les conclusions présentées à ce titre par Y... X doivent, dès lors, être rejetées ;

DECIDE :

Article 1er : Le jugement en date du 6 décembre 2001 du Tribunal administratif de Bastia est annulé.

Article 2 : Les conclusions de Y... X tendant à la condamnation du CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA au paiement des frais exposés et non compris dans les dépens sont rejetées.

Article 3 : Le présent arrêt sera notifié au CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA, Y... Jeanne-Marie X et au ministre de la santé et de la protection sociale.



Cour administrative d'appel de Nancy n° 02NC00614

Inédit au recueil Lebon

4EME CHAMBRE - FORMATION A 3

Mme FELMY, président

M. Pascal DEVILLERS, rapporteur

M. WALLERICH, commissaire du gouvernement

SCP GASSE-CARNEL-GASSE, avocat

**lecture du lundi 21 mars 2005
REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

Vu la requête, enregistrée au greffe de la Cour le 7 juin 2002 sous le n° 02NC00614, complétée par un mémoire enregistré le 31 octobre 2002, présentée pour Mme Denise X élisant domicile ..., par la SCP Hocquet-Gasse-Carnel

avocats ;

Mme X demande à la Cour :

1°) de réformer le jugement en date du 2 avril 2002 par lequel le Tribunal administratif de Nancy a condamné le Centre hospitalier universitaire de Nancy à lui verser une indemnité de

20 398,96 euros, qu'elle estime insuffisante en réparation du préjudice qu'elle a subi ;

2°) de condamner le centre hospitalier régional de Nancy à lui verser une somme de

133 457,99 euros ;

Elle soutient que :

- compte tenu des aléas que présente la technique par endoscopie, le choix de l'opérer selon cette méthode plutôt que par la technique classique est constitutif d'une faute, qui doit faire supporter au Centre hospitalier universitaire de Nancy l'intégralité du préjudice subi ;

- le préjudice doit être indemnisé par l'allocation des sommes de 30 000 F au titre de l'ITT, 120 000 F au titre de l'IPP, 25 000 F au titre du pretium doloris, 15 000 F au titre des souffrances physiques et 685 427 F au titre du préjudice professionnel ;

Vu le jugement attaqué ;

Vu les mémoires en défense enregistrés les 16 octobre 2002 et 31 octobre 2002, présentés pour le Centre hospitalier universitaire de Nancy, représenté par son directeur, à ce dûment habilité par délibération du conseil d'administration en date du 14 octobre 2002, par Me Clément avocat ;

Le Centre hospitalier demande à la Cour :

- d'une part, de rejeter la requête susvisée,

- d'autre part, par la voie du recours incident, d'annuler le jugement attaqué et de le décharger des condamnations prononcées à son encontre ;

Il soutient que :

- l'expert a exclu toute faute du chirurgien ou tenant aux soins post-opératoires,

- le dommage résulte d'un aléa thérapeutique et les conditions d'indemnisation ne sont pas remplies,

- le consentement éclairé de la requérante, ayant subi les mêmes troubles et intervention l'année précédente, a été obtenu par le praticien,

- compte tenu de sa profession manuelle et des troubles ressentis, la requérante n'aurait pas renoncé à l'intervention, même informée des complications éventuelles,

- les sommes allouées sont surévaluées,

- l'expert ne s'est pas prononcé sur une prétendue inaptitude de Mme X à exercer toute activité professionnelle et la COTOREP ne lui a pas reconnu d'invalidité ; il n'y a donc pas lieu d'accorder l'équivalent de pertes de salaires jusqu'à la date de la retraite ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la décision du bureau d'aide juridictionnelle de Nancy, en date du 28 octobre 2002, admettant Mme X au bénéfice de l'aide juridictionnelle totale ;

Vu l'ordonnance en date du 12 janvier 2005 par laquelle la clôture de l'instruction a été fixée à la date du 4 février 2005 ;

Vu le code de justice administrative ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 28 février 2005 :

- le rapport de M. Devillers, premier conseiller ;
- les observations de Me Carnel de la SCP Gasse-Carnel-Gasse, avocat de Mme X ;
- et les conclusions de M. Wallerich, commissaire du gouvernement ;

Considérant que, souffrant de troubles du canal carpien, Mme X, qui exerçait la profession de femme de ménage au Luxembourg, a été opérée par les services du centre hospitalier universitaire de Nancy de la main droite en 1995 selon la méthode dite classique , puis de la main gauche le 26 août 1996, sous endoscopie, intervention à l'occasion de laquelle elle a été victime d'une lésion avec solution de continuité partielle du nerf médian ; qu'il en est résulté une impossibilité de se servir des 3ème et 4ème doigts de cette main ; que Mme X a demandé l'indemnisation du préjudice en résultant au Tribunal administratif de Nancy, lequel, se fondant sur les conclusions du rapport d'expertise du 30 juin 2000, a, par le jugement attaqué du 2 avril 2002, déclaré le centre hospitalier universitaire de Nancy responsable d'un défaut d'information sur les risques que présentait l'intervention, estimé le préjudice subi à un montant de 3 811,23 euros au titre de l'incapacité temporaire totale et des troubles dans les conditions d'existence, de 15 244,90 euros au titre de l'incapacité permanente partielle, de 1 524,49 euros au titre du préjudice esthétique, de 3048,98 euros au titre des souffrances physiques et de 78 365,19 euros au titre des pertes de revenus à venir ; que le Tribunal a estimé la perte de chance de Mme X de se soustraire au risque réalisé à un cinquième et par suite condamné le centre hospitalier universitaire de Nancy à verser à l'intéressée une indemnisation totale de 20 398,96 euros ;

Sur la responsabilité :

Considérant, en premier lieu, que lorsqu'un acte médical nécessaire au diagnostic ou au traitement du malade présente un risque dont l'existence est connue mais dont la réalisation est exceptionnelle et dont aucune raison ne permet de penser que le patient y soit particulièrement exposé, la responsabilité du service public est engagée si l'exécution de cet acte est la cause directe de dommages sans rapport avec l'état initial du patient comme avec l'évolution prévisible de cet état, et présentant un caractère d'extrême gravité ; qu'il résulte de l'expertise que la réalisation du risque ici réalisé est bien connue et comme l'a relevé le tribunal, n'a pas eu de conséquences d'une exceptionnelle gravité ; que le Tribunal n'a donc pas commis d'erreur de droit en écartant la responsabilité sans faute du centre hospitalier universitaire de Nancy ;

Considérant, en deuxième lieu, qu'il ne résulte pas de l'instruction et notamment du rapport de l'expert commis par le Tribunal, que le choix d'une opération sous endoscopie ait méconnu le diagnostic et fut contre-indiqué dans le cas de Mme X, alors même que celle ci avait difficilement supporté la précédente opération conduite selon la méthode classique ; que celle ci n'est donc pas fondée à soutenir que le choix du mode opératoire serait constitutif d'une faute médicale devant conduire à l'indemnisation de l'intégralité de son préjudice ;

Considérant, cependant, que le centre hospitalier universitaire de Nancy, n'établit pas que la requérante aurait bénéficié d'une information sur les risques inhérents à l'intervention sous endoscopie ; qu'il ne peut valablement soutenir que la requérante aurait implicitement donné son consentement éclairé au praticien du fait qu'elle avait subi une intervention l'année précédente, alors même qu'il ne s'agissait précisément pas du même type d'intervention et qu'il n'est d'ailleurs pas davantage prouvé la délivrance, à l'époque, d'informations sur les risques inhérents à la méthode classique ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que c'est à bon droit que les premiers juges ont déclaré le centre hospitalier universitaire de Nancy responsable du préjudice subi par Mme X en raison d'un défaut d'information sur les risques inhérents à l'intervention ;

Sur le préjudice :

Considérant, en premier lieu, qu' à l'exception du préjudice de perte de revenus contesté par le centre hospitalier universitaire de Nancy, ni celui ci ni Mme X ne mettent la Cour, en l'absence de critique des motifs du jugement relatifs à l'évaluation des autres chefs de préjudice par les premier juges, en mesure de se prononcer sur leur bien-fondé ;

Considérant, en deuxième lieu, que le Tribunal a condamné le centre hospitalier universitaire de Nancy à indemniser Mme X d'une perte annuelle de revenus de

8 768 euros correspondant à la différence entre l'indemnité versée au titre de l'incapacité permanente partielle et les revenus devant résulter de son activité professionnelle, jusqu'à sa retraite prévue le

4 juillet 2009, et lui a octroyé à ce titre un capital de 78 365 euros ; qu'il résulte de l'instruction et notamment du rapport de l'expert que si l'état de Mme X doit être regardé comme consolidé à la date du 15 juillet 1997, la COTOREP de la Moselle lui a attribué par décision du 1er novembre 2000 un taux d'incapacité de 50%, prenant en compte, outre les séquelles fonctionnelles précitées de son intervention chirurgicale, un syndrome réactionnel dépressif en relation avec son handicap ; que dans ces conditions, compte tenu de l'âge de l'intéressée et de la faiblesse de ses qualifications professionnelles, le centre hospitalier universitaire de Nancy n'est pas fondé a soutenir que le tribunal a mal apprécié les circonstances de l'espèce en considérant que Mme X avait perdu la totalité de sa capacité de travail ;

Considérant que la réparation du dommage résultant pour Mme X de la perte d'une chance de se soustraire au risque qui s'est finalement réalisé doit être fixée à une fraction des différents chefs de préjudice subis ; que, compte tenu du rapprochement entre, d'une part, les risques inhérents à l'intervention et, d'autre part, les douleurs et gênes professionnelles supportées en cas de renoncement à ce traitement, cette fraction a été correctement fixée au cinquième par le tribunal ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que l'indemnisation du préjudice de perte de revenus subie par Mme X a été exactement fixée à la somme de 20 398,96 euros ; que les conclusions de la requête et les conclusions incidentes susvisées du centre hospitalier universitaire de Nancy doivent donc être rejetées ;

D É C I D E :

Article 1er : La requête de Mme X Denise est rejetée.

Article 2 : Le présent arrêt sera notifié à Mme Denise X, au centre hospitalier universitaire de Nancy, à l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité.

