

Gazette du Palais

GÉNÉRALISTE

■ Indemnisation des victimes de contamination VHC post-transfusionnelle : état de la jurisprudence à l'heure de la prise en main par l'Oniam

par Florence BOYER et Thomas de LATAILLADE

« Les quelques propositions indemnitaires de l'Oniam déjà intervenues sont assez faibles et n'égalent même pas les plus « timides » jurisprudences administratives connues »

page 6

■ La constitutionnalité des peines planchers en droit routier ou la consécration du juge « automate »

note sous Cons. const., 16 sept. 2011

par Rémy JOSSEAUME et Jean-Charles TEISSEDE

« Cette décision contribue à donner corps au spectre de l'automatisation de la sanction »

page 10

■ Chronique de jurisprudence Tribunal des conflits et Conseil d'État : le contentieux du monde judiciaire

par Mattias GUYOMAR

page 16

Thomas de LATAILLADE
AVOCAT
4, rue Madeleine Vionnet
17000 LA ROCHELLE
Tél. 05 46 34 45 66
Fax 05 46 34 67 66

JOURNAL SPÉCIAL DES SOCIÉTÉS

CETTE PUBLICATION COMPORTE 3 CAHIERS :

CAHIER 1 RÉDACTIONNEL P. 1 à 32 RÉDACTION : 33, RUE DU MAIL 75081 PARIS CEDEX 02 / TÉL. 01 56 54 16 00 / FAX 01 56 54 57 50 / COURRIEL redactiongp@lextenso-editions.fr

ABONNEMENTS : 33, RUE DU MAIL 75081 PARIS CEDEX 02 / TÉL. 01 56 54 42 10 / FAX 01 56 54 42 11 / COURRIEL abonnementgp@lextenso-editions.fr

CAHIER 2 ANNONCES LÉGALES DU JOURNAL SPÉCIAL DES SOCIÉTÉS [LE NOMBRE DE PAGES FIGURE DANS LE SOMMAIRE DU CAHIER 3] 8, RUE SAINT AUGUSTIN 75080 PARIS CEDEX 02

INSERTIONS : TÉL. 01 47 03 10 10 FAX 01 47 03 99 00 ET 01 47 03 99 11 / FORMALITÉS : TÉL. 01 47 03 10 10 FAX 01 47 03 99 55 / SERVEUR INTERNET JSS : <http://www.jss.fr>

CAHIER 3 ANNONCES LÉGALES DE LA GAZETTE DU PALAIS [LE NOMBRE DE PAGES FIGURE AU SOMMAIRE DE CE CAHIER] : 12, PLACE DAUPHINE 75001 PARIS STANDARD : 01 44 32 01 50

INSERTIONS : TÉL. 01 44 32 01 50 FAX 01 40 46 03 47 / FORMALITÉS : TÉL. 01 44 32 01 70 FAX 01 43 54 79 17

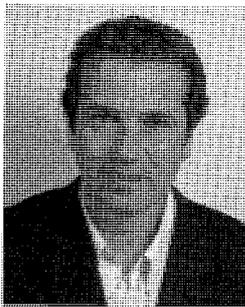
Responsabilité civile

Indemnisation des victimes de contamination VHC post-transfusionnelle : état de la jurisprudence, à l'heure de la prise en main par l'Oniam

La mise en ligne par l'Oniam, le 1^{er} septembre dernier, du référentiel indicatif d'indemnisation des dommages imputables à la contamination par le virus de l'hépatite C lors d'une transfusion sanguine, relance le débat sur les montants d'indemnisation des personnes contaminées. La pratique révèle en effet des écarts importants entre les indemnisations accordées.



Par Florence BOYER
Avocat au barreau
de Paris



Et Thomas
de LATAILLADE
Avocat au barreau
de La Rochelle

Dans un récent article ⁽¹⁾, les auteurs de ces lignes s'étonnaient des écarts considérables constatés entre les indemnisations accordées aux personnes atteintes du virus de l'hépatite C (VHC) par les juridictions de l'ordre judiciaire, d'une part, et par celles de l'ordre administratif, d'autre part.

Ils rappelaient que le Conseil d'État avait semblé montrer « la voie de la sagesse » en accordant, par deux arrêts rendus en décembre 2007 (sur de remarquables conclusions de son commissaire du gouvernement, Terry Olson, qui prônait l'adoption par le juge administratif de la notion de « préjudice de contamination ») à deux personnes contaminées par le VHC mais n'ayant développé aucun symptôme, des indemnités globales de 120 000 et 150 000 euros ⁽²⁾.

Mais ils regrettaient que, deux ans après ces décisions, les juridictions administratives du fond n'aient pas suivi cette impulsion du Conseil d'État, allouant encore des indemnisations assez faibles ⁽³⁾.

Deux décisions de 2008 et 2009 de la cour administrative de Versailles ⁽⁴⁾ pouvaient cependant sembler plus « généreuses », en accordant 142 000 euros (outre 100 000 euros au titre de « l'aide par tierce personne ») et 150 000 euros à des personnes également atteintes de cirrhose (et ayant dû subir une greffe du foie pour l'une d'entre elles).

Il était par ailleurs fait état, en matière judiciaire, d'un arrêt de la cour d'appel de Rennes daté de fin 2008 ⁽⁵⁾ qui avait adopté la notion de « préjudice spécifique de contamination » développée à propos du VIH et avait à ce titre accordé 300 000 euros à une personne atteinte de cirrhose et en attente de greffe...

Et, il était donc constaté que pour un même préjudice (en l'occurrence une cirrhose hépatique liée au VHC), il pouvait être accordé par l'ordre judiciaire plus de deux fois plus, voire six fois plus, que par l'ordre administratif !

Il paraît important de préciser que depuis l'entrée en vigueur de l'ordonnance du 1^{er} septembre 2005 ⁽⁶⁾, les victimes de contamination post-transfusionnelle par le VHC doivent nécessairement porter leur réclamation devant le juge administratif, désormais seul compétent pour connaître de ce contentieux.

Seule hypothèse permettant aux victimes de saisir le juge judiciaire : un accident impliquant un tiers responsable et ayant nécessité, dans le cadre des soins prodigués au blessé, des transfusions à l'origine de la contamination. Dans cette unique situation, la victime pourra, pour obtenir son indemnisation complémentaire, « actionner » l'assureur de la personne reconnue responsable de l'accident. En conséquence, depuis 2005 et toujours depuis l'entrée en vigueur du nouveau dispositif d'indemnisation des victimes du VHC post-transfusionnel par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux ⁽⁷⁾ (Oniam), les

(1) F. Boyer et T. de Lataillade, « Pour une harmonisation des jurisprudences administrative et judiciaire en matière d'indemnisation des victimes de contamination VHC post-transfusionnelle », *Gaz. Pal.* 9 juill. 2009, p. 41, H4456.

(2) CE, 19 déc. 2007, n° 289924 – CE, 19 déc. 2007, n° 289922 : *Gaz. Pal.* 12 mars 2009, p. 36, H3497, note D. Cristol.

(3) Ex. : CAA Paris, 2 févr. 2009, n° 07PA00389. Cet arrêt n'avait accordé qu'une indemnité « globale » de 50 000 € à une personne dont l'hépatite C avait atteint le stade de cirrhose.

(4) CAA Versailles, 14 oct. 2008, n° 7VE02325 – CAA Versailles, 5 mars 2009, n° 06VE01844.

(5) CA Rennes, 10 déc. 2008, n° 05/00964.

(6) Ord. n° 2005-1087, 1^{er} sept. 2005 : *JO* 2 sept. 2005, p. 14262.

(7) L. n° 2008-1330, 17 déc. 2008, art. 67 IV : *JO* 18 déc. 2008, p. 19291 ; D. n° 2010-251, 11 mars 2010 : *JO* 12 mars 2010, p. 4871 ; D. n° 2010-252, 11 mars 2010 : *JO* 12 mars 2010, p. 4874.

seules victimes susceptibles de porter devant le juge judiciaire leurs demandes d'indemnisation sont celles qui ont été transfusées après un accident impliquant un tiers responsable.

Hormis cette exception – qu'il faut garder présente à l'esprit –, en vertu du nouveau mécanisme indemnitaire confié à l'Oniam, les demandes d'indemnisation de personnes contaminées par le VHC à la suite de transfusions sanguines sont désormais présentées à l'Oniam. L'office devient le guichet unique des victimes du VHC post-transfusionnel. Ces dernières ont l'obligation, avant toute introduction d'une procédure devant le juge administratif, d'adresser leur réclamation à l'Oniam.

« Indemniser de manière juste impliquait de reconnaître la notion de « préjudice spécifique de contamination » »

Il est encore trop tôt pour dresser un bilan du fonctionnement de ce nouveau mécanisme, mais, à notre connaissance, les quelques propositions indemnitaires de l'Oniam déjà intervenues sont assez faibles, et n'égalent même pas les plus « timides » jurisprudences administratives connues...

Toutefois un nombre important de demandes restent, encore à ce jour, pendantes devant les juridictions administratives et judiciaires. Ainsi, des décisions sont régulièrement rendues.

Il est important de les examiner, à l'aune de la jurisprudence dont nous avons rendu compte il y a deux ans.

I. LES PROMETTEUSES DÉCISIONS DU CONSEIL D'ÉTAT N'ONT PAS ÉTÉ SUIVIES PAR LES JURIDICTIONS ADMINISTRATIVES

Indemniser de manière juste, comme l'a fait en 2007 le Conseil d'État, les personnes contaminées par le VHC mais n'ayant (encore) développé aucune manifestation physique ou psychique impliquait de reconnaître la notion de « préjudice spécifique de contamination », avec pour conséquence logique d'allouer aux personnes ayant, elles, développé la maladie et son cortège de manifestations physiques et psychiques graves (voire gravissimes dans le cas de cirrhose ou d'hépatocarcinome), des indemnités nécessairement supérieures à ce « minimum » de 120 000 à 150 000 euros.

Aucune juridiction administrative du fond n'a pourtant franchi ce pas. Les indemnités accordées depuis 2008 varient de quelques milliers d'euros pour des personnes atteintes d'hépatites C asymptomatiques ou éradiquées, à quelques dizaines de milliers d'euros pour des cas plus graves.

Les décisions les plus récentes ont toutefois régulièrement franchi la « barre » des 100 000 euros d'indemnité dans les cas les plus graves ⁽⁸⁾.

II. LES INDEMNITÉS ACCORDÉES PAR LES JURIDICTIONS JUDICIAIRES DEMEURENT NETTEMENT SUPÉRIEURES À CELLES QU'OCTROIENT LES JURIDICTIONS ADMINISTRATIVES

Les juridictions judiciaires restent donc saisies d'affaires relatives à l'indemnisation de contaminations VHC post-transfusionnelles introduites devant elles avant septembre 2005 ou résultant d'aggravation des séquelles d'un accident impliquant un tiers responsable.

Les indemnités qu'elles accordent apparaissent assez largement supérieures à celles qu'octroient leurs homologues administratifs.

Elles appliquent notamment la notion de « préjudice spécifique de contamination » (PSC) et retiennent en outre avec rigueur les préconisations de la commission *Dintilhac* quant à l'indemnisation des différents postes de préjudice ⁽⁹⁾ (alors que les juridictions administratives « globalisent » les indemnités sous l'appellation « troubles de toute nature dans les conditions d'existence » ⁽¹⁰⁾).

(8) Exemples de jurisprudences administratives : CAA Marseille, 7 févr. 2008, n° 06MA00925 : HC « modérée », 30 000 € – CAA Bordeaux, 6 mai 2008, n° 06BX01709 : HC « asymptotique », 3 000 € – CAA Lyon, 6 mai 2008, n° 06LY02431 : HC « asymptotique », 15 000 € – CAA Lyon, 23 déc. 2008, n° 07LY00876 : HC « modérée », 30 000 € – CAA Bordeaux, 17 nov. 2009, n° 08BX03322 : HC « modérée », 35 000 € – CAA Nancy, 18 févr. 2010, n° 08NC01743 : HC « asymptotique », 1 500 € – CAA Lyon, 23 mars 2010, n° 08LY02144 : décès suite à une cirrhose, 120 000 € – CAA Lyon, 23 sept. 2010, n° 08LY01311 : HC « modérée », 46 500 € – CAA Lyon, 23 sept. 2010, n° 08LY01653 : décès suite à cirrhose et greffe, 123 000 € – CAA Versailles, 28 sept. 2010, n° 09VE03127 : HC « guérie », 34 000 € – CAA Versailles, 30 nov. 2010, n° 10VE00454 : HC asymptotique, 15 000 € – CAA Marseille, 8 mars 2011, n° 08MA02409 : HC « minime », 6 000 € – TA Nantes, 26 mai 2011, n° 075230 : cirrhose compensée, 110 000 € (jugement définitif) – CAA Nancy, 16 juin 2011, n° 10NC00756 : HC « modérée », 61 000 € – CAA Douai, 5 juill. 2011, n° 09DA00989 : HC « guérie », 20 000 € – CE, 26 juill. 2011, n° 340094 : HC asymptotique, 30 000 € (confirmatif de CAA Paris).

(9) Exemples de jurisprudences judiciaires depuis 2008 : CA Bordeaux, 5 mars 2008, n° 07/00599 : décès après greffe, 139 710 € dont PSC 100 000 € et déficit fonctionnel temporaire (DFT) 39 710 € – CA Rennes, 7 mai 2008, n° 03/04847 : cirrhose compensée, 205 000 € dont PSC 120 000 € et déficit fonctionnel permanent (DFP) 85 000 € – CA Bordeaux, 2 juill. 2008, n° 05/04929 : HC « minime », 82 686 € dont DFT 16 956 €, DFP 15 730 € et PSC 50 000 € – CA Bordeaux, 2 juill. 2008, n° 05/04929 : HC « modérée », 139 425 € dont DFP 19 425 € et PSC 120 000 € – CA Toulouse, 4 août 2008, n° 06/03487 : cirrhose, 353 000 € dont DFT 33 000 €, DFP 70 000 € et PSC 250 000 € – CA Rennes, 10 déc. 2008, préc. : cirrhose, PSC 300 000 € – CA Aix-en-Provence, 3 juin 2009, n° 07/07924 : HC « modérée », 149 150 € dont DFT 7 950 €, DFP 16 200 € et PSC 125 000 € – CA Agen, 30 mars 2010, n° 09/00332 : HC « guérie », 63 312 € dont DFT 21 312 €, DFP 12 000 € et PSC 30 000 € – CA Bastia, 9 févr. 2011, n° 06/00027 : HC « guérie » mais cirrhose persistante, 177 000 € dont souffrances endurées (SE) 10 000 €, DFP 17 000 € et PSC 150 000 € – CA Poitiers, 29 juin 2011, n° 07/01666 : cirrhose compensée, 150 159 € dont DFT 30 659 €, DFP 49 500 € et PSC 70 000 €.

(10) Ci-après : TTNCE.

III. L'ONIAM ET SON RÉFÉRENTIEL : RISQUE DE BAREMISATION ET DE NIVELLEMENT DE L'INDEMNISATION PAR LE BAS

Le 1^{er} septembre 2011, l'Oniam a mis en ligne sur son site internet un « référentiel indicatif d'indemnisation des dommages imputables à la contamination par le virus de l'hépatite C ».

“ *L'Oniam, et lui seul, décide
in fine de l'importance de chaque
préjudice de la victime s'adressant
à lui* ”

Opérant un très curieux « *melting pot* » entre les notions de postes de préjudice (déficit fonctionnel temporaire ⁽¹¹⁾, souffrances endurées ⁽¹²⁾, préjudice d'établissement ⁽¹³⁾, préjudice d'agrément ⁽¹⁴⁾, déficit fonctionnel permanent ⁽¹⁵⁾, etc.), issues de la nomenclature *Dintilhac* et adoptées par les juridictions judiciaires, et celles de « troubles dans les conditions de l'existence » retenues par les juridictions administratives, l'Oniam suggère par ce « référentiel » d'opérer une *summa divisio* entre :

- les victimes de contamination VHC « guéries » ou « ayant répondu au traitement », qui devront être indemnisées de chaque poste de préjudice (soit le DFT, les SE, le PE, le PA et le DFP) ;
- et celles n'ayant pas répondu au traitement ⁽¹⁶⁾ ou ayant développé une cirrhose, dont l'indemnisation concernera d'une part les « troubles dans les conditions de l'existence » et, d'autre part, le DFP.

Les juristes spécialisés peuvent remercier l'Oniam qui, après les réformes de 2002, 2005, 2006 et 2008, leur fournit une nouvelle matière à méditation !

Au sein de ce complexe « référentiel » – dont l'enseignement le plus clair est que l'Oniam, et lui seul ⁽¹⁷⁾, décide *in fine* de l'importance de chaque préjudice de la victime s'adressant à lui –, l'établissement public présente quelques exemples de situations qu'il n'est pas inintéressant d'examiner :

(11) Ci-après : DFT.

(12) Ci-après : SE.

(13) Ci-après : PE.

(14) Ci-après : PA.

(15) Ci-après : DFP.

(16) L'Oniam assimile à ces personnes celles qui n'ont pas encore subi de traitement en raison du niveau « minime » de leur fibrose

(17) Le système d'indemnisation mis en place confie à l'ONIAM le soin, non seulement d'instruire le dossier, mais aussi de déterminer, parfois sans expertise (dont l'utilité est laissée à la libre appréciation du directeur de l'ONIAM), le droit à indemnisation et les préjudices subis par la victime et sur ces conclusions d'évaluer le montant des indemnités dues à la victime.

– pour une femme de 40 ans ayant une fibrose F2, non répondeuse au traitement et dont le DFP serait évalué à 5 % (par qui ?), l'indemnisation serait de 24 940 euros (TTNCE 20 000 euros et DFP 4 940 euros), soit une indemnité bien inférieure aux déjà modestes sommes accordées par les juridictions administratives et sans aucune commune mesure avec les sommes octroyées par les juridictions judiciaires ! ;

– pour une femme de 50 ans ayant répondu au traitement, mais toujours porteuse d'une cirrhose (atteinte en outre de manifestations extra hépatiques) et dont le DFP serait de 25 %, l'Oniam estime que l'indemnisation globale devrait être de 75 200 euros (40 000 euros au titre des TTNCE et 35 200 euros pour le DFP)... soit encore beaucoup moins que les indemnités allouées en matière administrative (et surtout judiciaire) ;

– l'Oniam donne enfin l'exemple d'un homme de 60 ans atteint d'une cirrhose décompensée (child C), dont le DFP serait de 65 %, et évoque dans ce cas une indemnisation globale de 161 176 euros (TTNCE 50 000 euros et DFP 111 176 euros). Dans cette hypothèse, gravissime, l'indemnisation accordée au titre de la solidarité nationale par l'Oniam se excéderait les plus fortes indemnisations administratives, mais serait toujours aussi éloignée de la jurisprudence judiciaire !

Mais l'Oniam ne précise pas qu'une personne répondeuse au traitement et ayant éradiqué le virus recevrait, d'après son référentiel, une indemnisation totale (DFT, SE, PE et PA, DFP, etc.) de... quelques milliers d'euros à peine.

Deux premières questions se posent dès lors :

– pourquoi l'Oniam, tout en revendiquant l'application de la jurisprudence administrative, n'a-t-il pas retenu, comme le fait cet ordre de juridiction, la notion de « troubles dans les conditions de l'existence » pour tous les cas (que les victimes aient ou non répondu au traitement) ?

– Et qui, si ce n'est l'Oniam lui-même, sera amené à fixer les différents postes de préjudice ⁽¹⁸⁾, alors même que la loi de 2008 a rendu seulement facultative et à la discrétion du directeur de l'Oniam, l'organisation d'une expertise ?

Nous sommes malheureusement contraints de constater qu'une fois de plus le référentiel proposé (qui ne doit pas être pris par les juridictions comme un barème d'indemnisation !) a été élaboré en l'absence de toute concertation avec les professionnels de la matière (et c'est là, la méthode employée par les pouvoirs publics depuis que ce projet de loi d'indemnisation des victimes du VHC est en discussion).

On ne sait pas qui est à l'origine de ce référentiel « fourre-tout » mélangeant aussi bien des aspects médico-légaux, indemnitaires voire des éléments de nomenclature du dommage corporel !

(18) Notamment le DFT partiel (de 0 à 100 %), les SE et le PE (de 1 à 7), d'une part, et le DFP (de 0 à 100 %), d'autre part.

Nous eûmes souhaité, en effet, que des noms prestigieux de la réparation du dommage corporel y fussent associés ainsi que des experts hépatologues aguerris à cette pratique, ce qui eût fait de cet outil une base de réflexion pour l'expertise et d'appréciation lors du règlement. Au lieu de quoi, on nous sert un « salmigondis » de notions illisibles et quasi inutilisables sauf par l'Oniam (il est sûr, en tous cas que le profane ne pourra rien en faire).

N'oublions pas que, dans la majorité des cas, les victimes du VHC se retrouveront seules face à l'Oniam lorsqu'il s'agira d'accepter ou contester l'offre d'indemnisation qui

leur sera faite sur des bases médico-légales la plupart du temps non contradictoirement discutées en expertise.

Souhaitons que les magistrats prennent ce contentieux, qui ne manquera pas d'être nourri au vu des premières offres dérisoires de l'Oniam, à bras le corps et évaluent souverainement et conformément à l'avis *Lagier* ⁽¹⁹⁾ et à la nomenclature *Dintilhac* les préjudices subis par ces victimes du VHC « parent bien trop pauvre et meurtri de la réparation du dommage corporel ». ❁

(19) CE, avis, n^{os} 303422 et 304214, 4 juin 2007.

ÉDITION GÉNÉRALISTE

ÉDITION GÉNÉRALISTE



Vient de paraître

“ 3^e édition
incluant de nouveaux développements
sur l'indemnisation du dommage
corporel et contractuel ”

Disponible sur **Librairie Lgdj.fr**
www.lgdj.fr

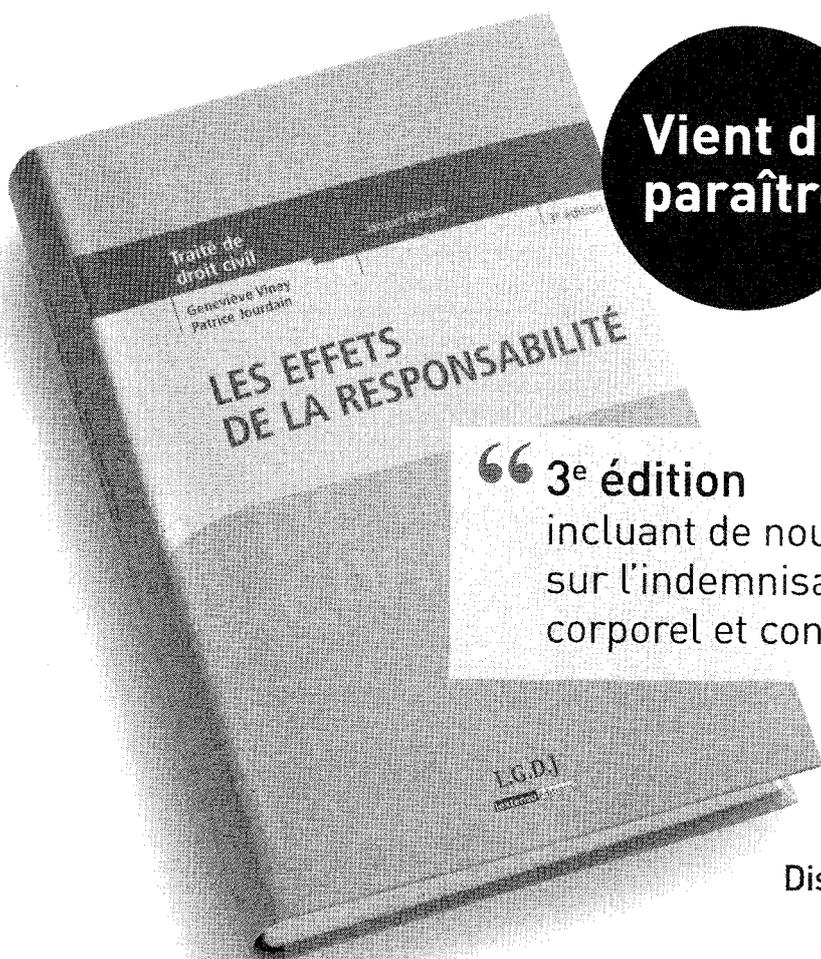
Nous eûmes souhaité, en effet, que des noms prestigieux de la réparation du dommage corporel y fussent associés ainsi que des experts hépatologues aguerris à cette pratique, ce qui eût fait de cet outil une base de réflexion pour l'expertise et d'appréciation lors du règlement. Au lieu de quoi, on nous sert un « salmigondis » de notions illisibles et quasi inutilisables sauf par l'Oniam (il est sûr, en tous cas que le profane ne pourra rien en faire).

N'oublions pas que, dans la majorité des cas, les victimes du VHC se retrouveront seules face à l'Oniam lorsqu'il s'agira d'accepter ou contester l'offre d'indemnisation qui

leur sera faite sur des bases médico-légales la plupart du temps non contradictoirement discutées en expertise.

Souhaitons que les magistrats prennent ce contentieux, qui ne manquera pas d'être nourri au vu des premières offres dérisoires de l'Oniam, à bras le corps et évaluent souverainement et conformément à l'avis *Lagier* ⁽¹⁹⁾ et à la nomenclature *Dintilhac* les préjudices subis par ces victimes du VHC « parent bien trop pauvre et meurtri de la réparation du dommage corporel ».

(19) CE, avis, n°s 303422 et 304214, 4 juin 2007.



Vient de paraître

“ 3^e édition
incluant de nouveaux développements
sur l'indemnisation du dommage
corporel et contractuel ”

Disponible sur
Librairie Lgdj.fr
www.lgdj.fr

III. L'ONIAM ET SON RÉFÉRENTIEL : RISQUE DE BARÈMISATION ET DE NIVELLEMENT DE L'INDEMNISATION PAR LE BAS

Le 1^{er} septembre 2011, l'Oniam a mis en ligne sur son site internet un « référentiel indicatif d'indemnisation des dommages imputables à la contamination par le virus de l'hépatite C ».

*“ L'Oniam, et lui seul, décide
in fine de l'importance de chaque
préjudice de la victime s'adressant
à lui ”*

Opérant un très curieux « *melting pot* » entre les notions de postes de préjudice (déficit fonctionnel temporaire ⁽¹¹⁾, souffrances endurées ⁽¹²⁾, préjudice d'établissement ⁽¹³⁾, préjudice d'agrément ⁽¹⁴⁾, déficit fonctionnel permanent ⁽¹⁵⁾, etc.), issues de la nomenclature *Dintilhac* et adoptées par les juridictions judiciaires, et celles de « troubles dans les conditions de l'existence » retenues par les juridictions administratives, l'Oniam suggère par ce « référentiel » d'opérer une *summa divisio* entre :

– les victimes de contamination VHC « guéries » ou « ayant répondu au traitement », qui devront être indemnisées de chaque poste de préjudice (soit le DFT, les SE, le PE, le PA et le DFP) ;

– et celles n'ayant pas répondu au traitement ⁽¹⁶⁾ ou ayant développé une cirrhose, dont l'indemnisation concernera d'une part les « troubles dans les conditions de l'existence » et, d'autre part, le DFP.

Les juristes spécialisés peuvent remercier l'Oniam qui, après les réformes de 2002, 2005, 2006 et 2008, leur fournit une nouvelle matière à méditation !

Au sein de ce complexe « référentiel » – dont l'enseignement le plus clair est que l'Oniam, et lui seul ⁽¹⁷⁾, décide *in fine* de l'importance de chaque préjudice de la victime s'adressant à lui –, l'établissement public présente quelques exemples de situations qu'il n'est pas inintéressant d'examiner :

(11) Ci-après : DFT.

(12) Ci-après : SE.

(13) Ci-après : PE.

(14) Ci-après : PA.

(15) Ci-après : DFP.

(16) L'Oniam assimile à ces personnes celles qui n'ont pas encore subi de traitement en raison du niveau « minime » de leur fibrose

(17) Le système d'indemnisation mis en place confié à l'ONIAM le soin, non seulement d'instruire le dossier, mais aussi de déterminer, parfois sans expertise (dont l'utilité est laissée à la libre appréciation du directeur de l'ONIAM), le droit à indemnisation et les préjudices subis par la victime et sur ces conclusions d'évaluer le montant des indemnités dues à la victime.

– pour une femme de 40 ans ayant une fibrose F2, non répondeuse au traitement et dont le DFP serait évalué à 5 % (par qui ?), l'indemnisation serait de 24 940 euros (TTNCE 20 000 euros et DFP 4 940 euros), soit une indemnité bien inférieure aux déjà modestes sommes accordées par les juridictions administratives et sans aucune commune mesure avec les sommes octroyées par les juridictions judiciaires ! ;

– pour une femme de 50 ans ayant répondu au traitement, mais toujours porteuse d'une cirrhose (atteinte en outre de manifestations extra hépatiques) et dont le DFP serait de 25 %, l'Oniam estime que l'indemnisation globale devrait être de 75 200 euros (40 000 euros au titre des TTNCE et 35 200 euros pour le DFP)... soit encore beaucoup moins que les indemnités allouées en matière administrative (et surtout judiciaire) ;

– l'Oniam donne enfin l'exemple d'un homme de 60 ans atteint d'une cirrhose décompensée (child C), dont le DFP serait de 65 %, et évoque dans ce cas une indemnisation globale de 161 176 euros (TTNCE 50 000 euros et DFP 111 176 euros). Dans cette hypothèse, gravissime, l'indemnisation accordée au titre de la solidarité nationale par l'Oniam se excéderait les plus fortes indemnités administratives, mais serait toujours aussi éloignée de la jurisprudence judiciaire !

Mais l'Oniam ne précise pas qu'une personne répondeuse au traitement et ayant éradiqué le virus recevrait, d'après son référentiel, une indemnisation totale (DFT, SE, PE et PA, DFP, etc.) de... quelques milliers d'euros à peine.

Deux premières questions se posent dès lors :

– pourquoi l'Oniam, tout en revendiquant l'application de la jurisprudence administrative, n'a-t-il pas retenu, comme le fait cet ordre de juridiction, la notion de « troubles dans les conditions de l'existence » pour tous les cas (que les victimes aient ou non répondu au traitement) ?

– Et qui, si ce n'est l'Oniam lui-même, sera amené à fixer les différents postes de préjudice ⁽¹⁸⁾, alors même que la loi de 2008 a rendu seulement facultative et à la discrétion du directeur de l'Oniam, l'organisation d'une expertise ?

Nous sommes malheureusement contraints de constater qu'une fois de plus le référentiel proposé (qui ne doit pas être pris par les juridictions comme un barème d'indemnisation !) a été élaboré en l'absence de toute concertation avec les professionnels de la matière (et c'est là, la méthode employée par les pouvoirs publics depuis que ce projet de loi d'indemnisation des victimes du VHC est en discussion).

On ne sait pas qui est à l'origine de ce référentiel « fourre-tout » mélangeant aussi bien des aspects médico-légaux, indemnitaires voire des éléments de nomenclature du dommage corporel !

(18) Notamment le DFT partiel (de 0 à 100 %), les SE et le PE (de 1 à 7), d'une part, et le DFP (de 0 à 100 %), d'autre part.