CAA Lyon 13 aout 2026 n 23LY03409

Source : https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000054714867

Cour administrative d'appel de Lyon, 6ème chambre, 13 août 2026, n° 23LY03409 (inédit au recueil Lebon) - CETATEXT000054714867

Vu la procédure suivante : Par un arrêt avant-dire-droit du 30 octobre 2025 la cour statuant sur la requête présentée par Mme B... à l'encontre du jugement n° 2102705 du 21 octobre 2022, a ordonné une expertise médicale visant à décrire l'évolution de l'état de santé de Mme B... depuis son accident de service du 16 février 2016, à rechercher l'origine et les causes de sa lombosciatalgie gauche, à indiquer dans quelle mesure cette pathologie est imputable en tout ou partie à un état antérieur et/ou à l'accident de service, à fixer, le cas échéant, la date de consolidation et à évaluer ses préjudices. L'expert, désigné par le président de la cour, a déposé son rapport le 12 mars 2026. Par des mémoires après expertise enregistré les 16 avril et 20 mai 2026 Mme B..., représentée par Me Riffard, demande à la cour : 1°) de réformer le jugement n° 2102705 du 21 octobre 2022 du tribunal administratif de Lyon en tant qu'il a rejeté ses conclusions indemnitaires fondées sur l'illégalité fautive de la décision du 22 mars 2017 du directeur des Hospices civils de Lyon (HCL) et en tant qu'il n'a pas fait droit à l'intégralité de ses demandes tendant à l'indemnisation de ses préjudices résultant de l'accident de service du 16 février 2016 ; 2°) de condamner les HCL à lui verser une somme de 27 526,64 euros en réparation des préjudices occasionnés par la décision illégale du 22 mars 2017 par laquelle le directeur général des HCL a mis fin à la prise en charge de l'accident de service du 16 février 2016 à compter du 16 août 2016 ; 3°) de condamner les HCL à lui verser la somme totale de 308 207 euros au titre des préjudices subis du fait de son accident de service ; 4°) de mettre à la charge des HCL les frais d'expertise ainsi qu'une somme de 4 000 euros à verser à son conseil en application des articles L. 761-1 du code de justice administrative et 37 de la loi du 10 juillet 1991. Elle soutient que : - l'intervention qu'elle a subie le 25 avril 2017 est liée à l'accident de service du 16 février 2016 et a été réalisée dans le but de traiter la lombosciatalgie gauche apparue à la suite de cet accident ; - par suite la prise en charge de l'accident de service devait se poursuivre au-delà du 25 avril 2017 et elle est fondée à solliciter l'indemnisation des préjudices subis du fait de cette intervention ; - la décision du 22 mars 2017 est illégale en tant qu'elle fixe la date de consolidation de son état de santé au 16 août 2016 et en tant qu'elle met fin à la prise en charge de son accident de service à cette date ; - le préjudice financier subi en raison de l'illégalité fautive de la décision du 22 mars 2017 doit être évalué à la somme globale de 27 326,69 euros ; - au titre de la responsabilité sans faute, les HCL devront l'indemniser au titre du préjudice résultant de la perte de revenus tirés de son activité de sapeur-pompier volontaire, évalué à 13 050 euros ; - elle est en outre fondée à solliciter : * une somme de 15 942 euros au titre de l'indemnisation de son déficit fonctionnel temporaire ; * à titre principal, une somme de 207 500 euros au titre de son déficit fonctionnel permanent qui devra être évalué à 50 % ou, à titre subsidiaire, une somme de 30 600 euros pour ce chef de préjudice ; * une somme de 10 000 euros au titre des souffrances endurées ; * une somme de 30 000 euros au titre de son préjudice d'agrément et de ses troubles dans ses conditions d'existence ; * une somme de 5 000 euros au titre de son préjudice esthétique ; * une somme totale de 9 165 euros au titre de ses besoins d'assistance par une tierce personne pour la période antérieure à la date de consolidation fixée au 29 juillet 2020. Par des mémoires après expertise enregistrés les 4 et 28 mai 2026, les Hospices civils de Lyon, représentés par la SELARL Walgenwitz Avocats, agissant par Me Walgenwitz, concluent au rejet de la requête. Ils soutiennent que : - il ressort des éléments médicaux que Mme B... présentait bien un état antérieur ; - dès lors que l'expertise du 12 mars 2026 indique que la consolidation est intervenue avant le 27 avril 2017, Mme B... n'est pas fondée à solliciter l'indemnisation des préjudices résultant de l'intervention chirurgicale d'avril 2017 ; en outre, cela conduirait à faire bénéficier la requérante, qui a engagé une action à l'encontre du CHU de Saint-Etienne, d'une double indemnisation ; - Mme B... ne peut prétendre à l'indemnisation d'une perte financière ; - le déficit fonctionnel temporaire subi par Mme B... ne saurait être évalué à un taux de plus de 10 % ; l'indemnisation allouée à ce titre en première instance est satisfactoire ; en tout état de cause, la somme allouée à ce titre ne saurait être supérieure à 1 078,65 euros ; - l'indemnisation allouée au titre des souffrances endurées ne saurait excéder la somme de 2 000 euros ; - la

demande présentée au titre du préjudice esthétique devra être rejetée ; il en est de même de la demande présentée au titre du déficit fonctionnel permanent ; en tout état de cause, le taux de déficit fonctionnel permanent ne saurait excéder 12 % et la somme allouée à ce titre ne saurait excéder un montant de 19 400 euros ; - la demande présentée au titre du préjudice d'agrément sera rejetée ; - le besoin d'assistance par une tierce personne n'est pas justifié ; en tout état de cause, la somme allouée à ce titre ne saurait excéder 2 595 euros ; - la décision du 22 mars 2017 n'est pas entachée d'illégalité et les demandes présentées à ce titre devront être rejetées ; - la demande présentée au titre des frais d'expertise et celle présentée sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative seront rejetées. Par une décision du 20 novembre 2024, Mme B... s'est vu attribuer le bénéfice de l'aide juridictionnelle totale. Vu les autres pièces du dossier. Vu : - la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 ; - la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ; - la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 ; - le code de justice administrative. Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience. Ont été entendus au cours de l'audience publique : - le rapport de Mme Vergnaud, première conseillère, - les conclusions de Mme Djebiri, rapporteure publique, - les observations de Me Riffard, représentant Mme B..., ainsi que celles de Me Walgenwitz, représentant les Hospices civils de Lyon. Deux notes en délibéré, présentées pour les Hospices civils de Lyon, ont été enregistrées le 3 juillet et le 6 juillet 2026. Considérant ce qui suit : 1. Mme A... B..., née le 13 décembre 1989, a été recrutée par les Hospices civils de Lyon (HCL) en qualité d'infirmière stagiaire dans le corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés sur un emploi à temps complet à compter du 1er décembre 2015. Le 16 février 2016 elle a été victime d'un accident lors de la manipulation d'un patient. Cet accident, en raison de l'affection lombalgique en découlant, a justifié son placement en arrêt de travail. Par une décision du 22 mars 2017, le directeur général des HCL, après avoir reconnu l'imputabilité de l'accident au service, a considéré que l'état de santé de Mme B... était consolidé au 16 août 2016 et, qu'en conséquence, les arrêts et soins ultérieurs à cette date relevaient du régime de la maladie ordinaire. L'intéressée a été rétroactivement placée en congé de longue maladie du 17 août 2016 au 16 novembre 2017. Le 4 mai 2017, le comité médical a rendu un avis d'inaptitude permanente et définitive de Mme B... aux fonctions d'infirmière. A compter du 23 avril 2019, Mme B... a conclu avec les HCL un contrat de professionnalisation à temps plein pour l'exercice des fonctions de technicien d'information médicale puis elle a, de nouveau, été placée en congé de longue maladie à compter du 26 octobre 2019 et jusqu'au 11 mars 2020. Le 30 janvier 2020, la commission de réforme a rendu un avis favorable à l'inaptitude définitive de Mme B... à toute fonction hospitalière et, par une décision du 1er juillet 2020, les HCL ont prononcé son licenciement pour inaptitude à compter du 1er août 2020. Mme B... s'est vu attribuer une pension d'invalidité à compter de la date de son licenciement. Par un courrier du 14 décembre 2020 elle a sollicité des HCL l'indemnisation des préjudices résultant de l'illégalité fautive de la décision du 22 mars 2017, ainsi que l'indemnisation des préjudices résultant de l'accident de service du 16 février 2016. Par un jugement du 21 octobre 2022, le tribunal administratif de Lyon a condamné les HCL à verser à Mme B... une somme de 900 euros, a ordonné une expertise avant-dire droit en vue d'évaluer les préjudices extra patrimoniaux temporaires subis par Mme B... jusqu'au 16 août 2016 du fait de l'accident de service du 16 février 2016 et a rejeté les conclusions indemnitaires fondées sur l'illégalité fautive de la décision du 22 mars 2017. Le rapport d'expertise a été déposé le 15 juin 2023 et par un second jugement du 6 octobre 2023, le tribunal administratif de Lyon a condamné les HCL à verser à Mme B... la somme de 3 300 euros en réparation des préjudices extra-patrimoniaux temporaires subis du fait de l'accident de service survenu le 16 février 2016, a mis à la charge des HCL les frais d'expertise ainsi qu'une somme de 1 600 euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et a rejeté le surplus des conclusions des parties. 2. Par la présente requête, Mme B... demande la réformation du jugement n° 2102705 du 21 octobre 2022 du tribunal administratif de Lyon en tant qu'il a rejeté ses conclusions indemnitaires fondées sur l'illégalité fautive de la décision du 22 mars 2017 et en tant qu'il n'a pas fait droit à l'intégralité de ses demandes tendant à l'indemnisation de ses préjudices. Sur la légalité de la décision du 22 mars 2017 : 3. D'une part, aux termes de l'article 41 de la loi du 9 janvier 1986 applicable au présent litige : " 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. (...) Toutefois, si la maladie provient (...) 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. " Le bénéfice de ces dispositions est subordonné à l'existence de troubles présentant un lien direct et certain, mais non nécessairement exclusif, avec l'accident de service. En outre, l'existence d'un état antérieur, fût-il évolutif, ne permet d'écarter l'imputabilité au service de l'état d'un agent que lorsqu'il apparaît que cet état a déterminé, à lui seul, l'incapacité professionnelle de l'intéressé. 4. D'autre part, la consolidation de l'état de santé d'un agent, victime d'une affection en lien avec un accident de service, correspond au moment où les lésions se fixent et prennent un caractère permanent et qu'il est possible d'apprécier un certain degré d'incapacité permanente réalisant un préjudice définitif. 5. En premier lieu, il résulte de l'instruction, notamment des rapports d'expertise judicaire des 15 juin 2023 et 12 mars 2026, que la lombosciatique gauche dont souffre Mme B... depuis son accident de service du 16 février 2016 est constituée par des lombalgies provoquées par une discopathie dégénérative L5-S1 avec hernie discale par médiane gauche ayant justifié un arrêt de travail jusqu'au 13 mai 2016 ; que si Mme B... a repris son travail à temps plein le 14 mai 2016, elle a de nouveau été placée en arrêt de travail à compter du 18 mai 2016 pour récidive de cette lombosciatalgie gauche. Il en résulte également qu'elle a subi une infiltration épidurale postérieure L5-S1 gauche le 27 juillet 2016 et que si une IRM du 16 août 2016 a montré une régression partielle nette de la hernie discale, une seconde infiltration a été préconisée le 8 septembre 2016. Il en résulte également que la lombalgie a récidivé en octobre 2016 avec des douleurs bilatérales au niveau des fessiers et des paresthésies du membre inférieur gauche et que, compte tenu de la gêne fonctionnelle, des délais d'évolution et de l'inefficacité du traitement médical ainsi que des données cliniques et radiologiques, une arthrodèse intersomatique L5-S1 avec autogreffe et exérèse de la hernie discale a été préconisée par un avis médical du 29 décembre 2016. Il en résulte enfin que Mme B... a subi une intervention chirurgicale d'arthroplastie lombaire le 25 avril 2017, puis une nouvelle intervention de reprise chirurgicale le 28 avril 2017. Il résulte de ce qui précède que si l'IRM de contrôle du 16 août 2016 avait montré une stabilisation de la hernie discale, l'état de santé de l'intéressée a continué à s'aggraver postérieurement à cette date et aucun élément médical ne permet de retenir une date de consolidation antérieurement à l'intervention d'arthroplastie lombaire du 25 avril 2017. 6. En second lieu, le rapport d'expertise du 12 mars 2026, s'il ne retient pas d'état antérieur en raison d'une insuffisance de documentation médicale à compter de 2009, ne remet pas sérieusement en cause, au regard notamment des éléments médicaux dont il fait état, la circonstance que l'ensemble des prises en charge thérapeutiques dont a fait l'objet Mme B... depuis le 16 février 2016 " sont liées à la décompensation de la discopathie L5-S1, provoquée par l'accident de service du 16 février 2016, et responsable d'une lombosciatalgie gauche mécanique invalidante " ainsi que le mentionne le rapport d'expertise judiciaire du 15 juin 2023. 7. Il résulte de ce qui précède que c'est à tort que le tribunal administratif de Lyon a écarté le moyen tiré de l'illégalité de la décision du 22 mars 2017 par laquelle le directeur général des HCL, après avoir reconnu l'imputabilité de l'accident au service, a considéré que l'état de santé de Mme B... était consolidé au 16 août 2016 et a mis fin à sa prise en charge au titre d'un accident de service à cette date. C'est en conséquence à tort que le tribunal administratif a rejeté les demandes indemnitaires de Mme B... fondées sur la responsabilité pour faute des HCL et qu'il a limité l'indemnisation des préjudices subis du fait de l'accident de service à la période du 16 février au 16 août 2016. 8. Dès lors, le jugement du tribunal administratif de Lyon doit être annulé en tant qu'il est contesté et il appartient à la cour administrative d'appel, saisie de l'ensemble du litige par l'effet dévolutif de l'appel, d'examiner les moyens soulevés par Mme B... tant en première instance qu'en appel. 9. Il résulte de ce qui a été dit au point 5 et 6 que la décision du 22 mars 2017 par laquelle le directeur général des HCL, après avoir reconnu l'imputabilité de l'accident au service, a considéré que l'état de santé de Mme B... était consolidé au 16 août 2016 et a mis fin à sa prise en charge au titre d'un accident de service à cette date, est entachée d'illégalité. Cette illégalité est de nature à engager la responsabilité des HCL. Sur les conclusions indemnitaires fondées sur la responsabilité pour faute : 10. Aux termes de l'article 31 du décret n° 97-487 du 12 mai 1997 en vigueur jusqu'au 16 mai 2020 : " Sauf lorsqu'il se trouve placé dans l'une des positions de congé prévues aux articles 26 à 29 du présent décret, l'agent stagiaire a droit au congé de maladie, au congé de longue maladie et au congé de longue durée mentionnés aux 2°, 3° et 4° de l'article 41 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée, dans les

conditions fixées par les dispositions législatives et réglementaires applicables aux agents titulaires de la fonction publique hospitalière, sous réserve des dispositions suivantes :/(...)/ 2° Lorsque, à l'expiration des droits à congé avec traitement ou d'une période de congé sans traitement accordés pour raison de santé, l'agent stagiaire est reconnu par la commission de réforme inapte à reprendre ses fonctions de façon définitive et absolue, il est licencié ou, s'il a la qualité de fonctionnaire titulaire dans un autre corps, cadre d'emplois ou emploi, il est mis fin à son détachement et l'intéressé est remis à la disposition de son administration d'origine dans les conditions prévues par le statut dont il relève. / 3° Dans le cas mentionné au deuxième alinéa du 2° de l'article 41 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée, la durée du congé ouvrant droit au bénéfice de cette disposition est limitée à cinq ans. " 11. Il résulte d'une part des dispositions combinées de l'article 41 de la loi du 9 janvier 1986 citées au point 3 du présent arrêt et de l'article 31 du décret n° 97-487 du 12 mai 1997 précité et d'autre part de ce qui a été énoncé aux points 5 et 6 du présent arrêt, que Mme B... avait droit au maintien de l'intégralité de son traitement pendant une période de cinq ans à compter de la date de son accident de service, soit jusqu'au 16 février 2021, son licenciement pour inaptitude ne pouvant intervenir avant cette date. 12. En vertu des principes généraux qui régissent la responsabilité de la puissance publique, un agent public irrégulièrement évincé a droit à la réparation intégrale du préjudice qu'il a effectivement subi du fait de la mesure illégalement prise à son encontre. Sont ainsi indemnisables les préjudices de toute nature avec lesquels l'illégalité commise présente, compte tenu de l'importance respective de cette illégalité et des fautes relevées à l'encontre de l'intéressé, un lien direct de causalité. Pour l'évaluation du montant de l'indemnité due, doit être prise en compte la perte du traitement ainsi que celle des primes et indemnités dont l'intéressé avait, pour la période en cause, une chance sérieuse de bénéficier, à l'exception de celles qui, eu égard à leur nature, à leur objet et aux conditions dans lesquelles elles sont versées, sont seulement destinées à compenser des frais, charges ou contraintes liés à l'exercice effectif des fonctions. Enfin, il y a lieu de déduire, le cas échéant, le montant des rémunérations que l'agent a pu se procurer par son travail au cours de la période d'éviction, ainsi que le montant des allocations pour perte d'emploi perçues au cours de cette période. 13. Il résulte de l'instruction et notamment des bulletins de salaires produits par Mme B... comme des pièces produites par les HCL que l'indice de rémunération de l'intéressée était de 363 en 2016, qu'il a été porté à 373 au 1er janvier 2017, à 392 au 1er juillet 2017, à 397 au 1er janvier 2019, à 404 au 1er janvier 2020 puis à 422 au 1er juillet 2020. Compte tenu de ces éléments et de la valeur du point d'indice de la fonction publique, le total des gains salariaux qu'auraient perçus Mme B... du 17 août 2017 au 16 février 2021 en étant maintenue à plein traitement s'élève à la somme de 72 318,28 euros net. Il résulte de l'instruction que pour la même période, les HCL ont versé à Mme B... un montant total de 37 529,16 euros. Il en résulte par ailleurs qu'au cours de la période du 17 août 2017 au 16 janvier 2019, Mme B... a perçu une aide sociale aux agents en situation de maladie versée par le comité de gestion des œuvres sociales des établissements hospitaliers publics pour un montant total de 7 681,97 euros puis qu'elle a perçu, pour la période du 1er août 2020 au 16 février 2021, une pension d'invalidité pour un montant total de 6 146,19 euros. Il est constant que Mme B... n'a occupé un emploi à temps partiel dans une auto-école qu'à compter de juillet 2021, soit postérieurement à la période d'indemnisation courant du 17 août 2017 au 16 février 2021. Par suite aucune rémunération ne saurait être déduite à ce titre. Dans ces conditions, il sera fait une exacte appréciation de la réparation du préjudice financier subi par Mme B..., en lien avec la décision illégale du 22 mars 2017 en le fixant à la somme de 20 960,96 euros pour cette même période. Sur les conclusions indemnitaires fondées sur la responsabilité sans faute : 14. Compte tenu des conditions posées à leur octroi et de leur mode de calcul, la rente viagère d'invalidité et l'allocation temporaire d'invalidité doivent être regardées comme ayant pour objet de réparer les pertes de revenus et l'incidence professionnelle résultant de l'incapacité physique causée par un accident de service. Les dispositions qui instituent ces prestations déterminent forfaitairement la réparation à laquelle les fonctionnaires concernés peuvent prétendre, au titre de ces chefs de préjudice, dans le cadre de l'obligation qui incombe aux collectivités publiques de garantir leurs agents contre les risques qu'ils peuvent courir dans l'exercice de leurs fonctions. Ces dispositions ne font, en revanche, pas obstacle à ce que le fonctionnaire qui subit, du fait de l'invalidité ou de la maladie, des préjudices patrimoniaux d'une autre nature ou des préjudices personnels, obtienne de son employeur public, même en l'absence de faute de celui-ci, une indemnité complémentaire réparant ces chefs de préjudice.

L'indemnisation, sur le fondement de la responsabilité sans faute, des préjudices subis du fait d'un accident reconnu imputable au service, n'implique pas de nouvelle appréciation du lien entre la pathologie et le service, mais seulement celle du caractère certain des préjudices invoqués et du lien direct entre ceux-ci et la pathologie reconnue imputable au service. Par ailleurs, les conséquences dommageables des soins dispensés à un agent à la suite d'un accident de service ne sont pas détachables de cet accident en ce qu'elles ouvrent droit à la rente viagère d'invalidité et l'allocation temporaire d'invalidité. 15. L'intervention chirurgicale d'arthroplastie lombaire du 25 avril 2017 doit, au regard des éléments médicaux repris par les deux rapports d'expertise et de ce qui a été dit aux points 5 et 6, être regardée comme étant une conséquence directe de l'accident reconnu imputable au service dont a été victime Mme B... le 16 février 2016. Dans ces circonstances, alors même que cette intervention a pu provoquer une aggravation de l'état de santé de la requérante, les préjudices qui en résultent sont imputables à l'accident de service et ouvrent droit, pour l'intéressée, à réparation dans les conditions mentionnées au point précédent. En ce qui concerne la date de consolidation : 16. Il résulte du certificat médical du 14 août 2020 établi par un praticien hospitalier du service de neurochirurgie du centre hospitalier de Saint-Etienne, qui n'est pas remis en cause par les rapports d'expertise, que l'état de santé de Mme B... doit être regardé comme consolidé à la date du 29 juillet 2020. En ce qui concerne les préjudices extra-patrimoniaux : S'agissant du déficit fonctionnel temporaire : 17. Il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise du 12 mars 2026 que le taux de déficit fonctionnel de Mme B... a été fixé à 50 % du 16 février au 4 avril 2016, à 30 % du 5 avril au 12 mai 2016, à 15 % du 13 mai au 18 mai 2016, à 25 % du 19 mai au 27 juillet 2016, à 15 % du 28 juillet au 25 août 2016, à 10 % du 26 août au 31 octobre 2016 puis à 20 % du 1er novembre 2016 au 20 janvier 2017. Compte tenu de ce qui a été dit aux points 13 et 14, il y a lieu de prendre en compte le taux de déficit fonctionnel de Mme B... jusqu'à la date de consolidation de son état de santé fixée au 29 juillet 2020. Il convient ainsi de retenir un taux de déficit fonctionnel de 20 % jusqu'au 24 avril 2017, date de son hospitalisation pour l'intervention chirurgicale d'arthrodèse. Pour la période ultérieure, il résulte de l'instruction, notamment du rapport d'expertise du 12 mars 2026, que la requérante a été hospitalisée du 24 avril au 9 mai 2017, puis prise en charge en centre de rééducation jusqu'au 6 juillet 2017, puis de nouveau du 28 février au 29 mars 2019. Un taux de déficit fonctionnel de 100 % doit donc être retenu pour ces périodes. Il résulte également du rapport d'expertise que pour la période 7 juillet 2017 au 22 avril 2019, Mme B... a été contrainte de regagner le domicile de sa mère, qu'elle avait besoin d'assistance pour tous les actes de la vie courante, suivait un traitement médical lourd ainsi qu'une prise en charge psychiatrique et des séances de kinésithérapie trois à cinq fois par semaine. Dans ces circonstances, durant cette période et en dehors de la période d'hospitalisation du 28 février au 29 mars 2019, son taux de déficit fonctionnel peut être évalué à 75 % pour la période du 7 juillet 2017 au 22 avril 2019. A compter du 23 avril 2019 et jusqu'au 25 octobre 2019 Mme B... a repris une activité professionnelle et, en septembre 2019, elle a repris son propre appartement, dans ces conditions son taux de déficit fonctionnel pour la période du 23 avril 2019 à la date de consolidation pourra être évalué à 30 %. Au regard de l'ensemble de ces éléments, en tenant compte d'une base journalière d'indemnisation de 16 euros pour un déficit fonctionnel total, il sera fait une juste indemnisation du déficit fonctionnel temporaire subi par Mme B... du 16 février 2016 à la date de consolidation en l'évaluant à la somme de 13 000 euros. S'agissant du déficit fonctionnel permanent : 18. Il résulte du certificat médical du 14 août 2020 établi par un praticien hospitalier du service de neurochirurgie du centre hospitalier de Saint-Etienne fixant la date de consolidation de l'état de santé de Mme B... que cette dernière souffre de douleurs neuropathiques dans le membre inférieur droit, d'un déficit du releveur du pied droit, une fatigabilité de la racine L5 à l'effort et de douleurs lombaires résiduelles. Un certificat médical du 27 novembre 2020 mentionne un déficit moteur de 4 sur 5 ainsi qu'un traitement lourd pour prendre en charge les douleurs. Il résulte enfin du rapport d'expertise que Mme B... doit porter une attelle pour pallier le déficit du releveur du pied droit et qu'elle se déplace en fauteuil pour les trajets supérieurs à 500 mètres. Dans ces conditions, son taux de déficit fonctionnel permanent pourra être évalué à 30 %. Compte tenu de l'âge de la requérante à la date de consolidation (trente ans), il sera fait une juste appréciation de ce poste de préjudice en le fixant à la somme de 80 000 euros. S'agissant des souffrances endurées : 19. Les souffrances endurées par Mme B... ont été évaluées à 3 sur une échelle de 7 par le premier rapport d'expertise du 15 juin 2023 pour la période du 16 février au 16 août 2016 et à 2 sur une

échelle de 7 jusqu'au 20 janvier 2017 par le second rapport d'expertise du 12 mars 2026. Il y a lieu de tenir compte de la circonstance que l'intéressée a subi une hospitalisation pour la période du 24 avril au 9 mai 2017 avec deux interventions chirurgicales, puis qu'elle a été prise en charge en centre de rééducation jusqu'au 6 juillet 2017, puis de nouveau du 28 février au 29 mars 2019 pour le traitement de douleurs paroxystiques. Dans ces circonstances, il sera fait une juste appréciation de ce chef de préjudice en l'évaluant à une somme de 6 000 euros. S'agissant des préjudices esthétiques : 20. Le rapport d'expertise du 12 mars 2026 évalue le préjudice esthétique temporaire de Mme B... à 1 sur une échelle de 7 pour la période où elle a subi un déficit fonctionnel de 50 % et à 0,5 sur une échelle de 7 pour la période ou elle a subi un déficit fonctionnel de 30 %. Il y a lieu de prendre en compte le fait qu'après l'intervention du 25 avril 2017 Mme B... a subi une période de déficit fonctionnel de 75 % jusqu'au 22 avril 2019 puis une période de déficit fonctionnel de 30 % jusqu'à la date de consolidation. Par ailleurs, s'agissant du préjudice esthétique définitif, il y a lieu de prendre en compte le fait qu'elle est contrainte de porter une attelle de marche à la jambe droite et d'utiliser un fauteuil pour les déplacements supérieurs à 500 mètres ainsi que le mentionne le rapport d'expertise du 12 mars 2026. Dans ces conditions, il sera fait une juste appréciation de ces préjudices en les évaluant à la somme globale de 3 000 euros. S'agissant du préjudice d'agrément : 21. Il ressort du rapport d'expertise du 12 mars 2026, comme des déclarations de Mme B... qui ne sont pas remises en cause, qu'elle a dû renoncer à sa vie sociale et à toutes ses activités de loisir. Dans ces conditions, il sera fait une juste appréciation de ce préjudice en l'évaluant à la somme de 2 500 euros. En ce qui concerne les préjudices patrimoniaux : S'agissant des dépenses de santé : 22. Au titre de ses dépenses de santé, Mme B... fait état de restes à charge d'un montant de 110 euros pour l'achat d'un fauteuil roulant, dont elle justifie par la production d'une facture du 30 juillet 2020, et d'un montant de 89,95 euros pour l'achat d'un appareil de neurostimulation électrique transcutanée, dont elle justifie par la production d'une facture du 15 juillet 2020. Il résulte des rapports d'expertise que Mme B... subit d'importantes douleurs neurologiques depuis l'intervention d'arthrodèse du 25 juillet 2017 et qu'elle doit utiliser un fauteuil roulant pour les déplacements supérieurs à 500 mètres. Par suite, ses frais sont en lien direct avec l'accident de service et une somme totale de 199,95 euros sera mise à la charge des HCL à ce titre. S'agissant des frais de véhicule adapté : 23. Il résulte du rapport d'expertise que Mme B... est notamment affectée d'un déficit du releveur du pied droit et que, par suite, son état de santé nécessite l'utilisation d'un véhicule muni d'une boîte automatique. Le surcoût de l'acquisition d'un véhicule équipé d'une boîte automatique par rapport au coût d'un véhicule standard peut être raisonnablement évalué à 2 000 euros. S'agissant des la perte de revenus résultant de l'activité de sapeur-pompier : 24. Il résulte de l'instruction que Mme B... était, depuis octobre 2008, sapeur-pompier volontaire, qu'elle n'a pas pu exercer ces missions durant la période de son incapacité, sauf en novembre et décembre 2016 et qu'elle a suspendu son engagement en septembre 2019. Il résulte des pièces produites à l'instance qu'en 2015, Mme B... avait perçu des indemnités au titre de cet engagement à hauteur de 914,78 euros. Il sera fait une juste évaluation de la perte des revenus tirés de son activité de sapeur-pompier volontaire de février 2016 à septembre 2019 en lui allouant à ce titre une somme de 3 000 euros. Pour la période ultérieure, aucun élément ne permet de retenir que Mme B... aurait poursuivi son engagement en qualité de sapeur-pompier volontaire quand bien même elle n'aurait pas subi les conséquences dommageables résultant de son accident de service. Par suite, le préjudice allégué ne saurait être regardé comme certain au-delà de septembre 2019. S'agissant de la part personnelle du préjudice d'incidence professionnelle : 25. La pension d'invalidité prévue par l'article L. 341-1 du code de la sécurité sociale doit être regardée comme ayant pour objet de réparer, sur une base forfaitaire, les préjudices subis par la victime dans sa vie professionnelle en conséquence de son invalidité, c'est-à-dire la part patrimoniale du préjudice d'incidence professionnelle résultant des pertes de revenus professionnels et l'incidence professionnelle de son incapacité. Le versement d'une telle pension n'a pas pour objet de réparer la part personnelle de l'incidence professionnelle résultant de la nécessité d'abandonner l'exercice d'une profession, d'engager une reconversion professionnelle et d'être privé des bénéfices relationnels et sociaux que procurait cette activité. 26. Si Mme B..., qui s'est vu reconnaitre la qualité de travailleur handicapé, n'est pas privée de toute possibilité d'exercer un emploi adapté à son état de santé, il est constant qu'elle a dû renoncer à exercer la profession d'infirmière, à son projet d'engagement en tant qu'infirmière sapeur-pompier volontaire ainsi qu'à toute évolution de carrière. Dans ces conditions, il sera

fait une juste évaluation de la part personnelle du préjudice d'incidence professionnelle résultant de l'incapacité physique de Mme B... causée par son accident de service, non réparée par la pension d'invalidité qu'elle perçoit, en lui allouant à ce titre une somme de 15 000 euros. S'agissant de l'aide par une tierce personne : 27. 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. 28. Il résulte du rapport d'expertise du 12 mars 2026 que Mme B... a dû recourir à l'assistance d'une tierce personne à raison de deux heures trente par jour pour la période du 16 février au 4 avril 2016 inclus pendant laquelle son déficit fonctionnel temporaire a été évalué à 50 %. L'expert évalue le besoin d'assistance par une tierce personne à une heure trente par jour pour les périodes ou le déficit fonctionnel temporaire a été évalué à 30 %. Compte tenu de ce qui a été dit au point 17, ce taux doit s'appliquer aux périodes du 5 avril au 12 mai 2016 et du 23 avril 2019 au 29 juillet 2020, date de consolidation. Pour les périodes du 7 juillet 2017 au 28 février 2019 et du 30 mars au 22 avril 2019, ainsi qu'il a été dit au point 17, le taux de déficit fonctionnel de Mme B... pourra être évalué à 75 %, par suite, durant les mêmes périodes, son besoin d'assistance par une tierce personne sera évalué à trois heures par jour. Ainsi le besoin d'assistance par une tierce personne de Mme B... pourra être évalué à 2 753,50 heures jusqu'à la date de consolidation fixée au 29 juillet 2020. L'aide nécessaire n'exigeant pas une technicité particulière, il sera fait application d'un taux horaire moyen de 15 euros pour les périodes jusqu'au 28 février 2019, puis de 16 euros pour les périodes ultérieures, ce taux excédant la moyenne du salaire minimum de croissance augmenté des cotisations sociales patronales pour cette période, en calculant l'indemnisation sur la base d'une année de 412 jours pour tenir compte des dimanches, jours fériés et congés payés. Ainsi, l'indemnisation du besoin d'assistance par une tierce personne de Mme B... jusqu'à la date de consolidation, doit être évalué à la somme totale de 42 070,50 euros. 29. Il résulte de tout ce qui précède que les HCL doivent être condamnés à verser à Mme B... une somme totale de 187 731,41 euros de laquelle devront être déduites les sommes déjà versées en exécution des jugements du tribunal administratif de Lyon des 21 octobre 2022 et 6 octobre 2023. Sur les frais liés au litige : 30. Les frais et honoraires de l'expertise du 12 mars 2026, liquidés et taxés à la somme de 1 600 euros par une ordonnance du président de la cour administrative d'appel de Lyon du 1er avril 2026 sont mis à la charge définitive des HCL. 31. Dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de mettre à la charge des HCL une somme de 2 000 euros qui sera versée à Mme B... en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. Les conclusions présentées sur le même fondement par les HCL, partie perdante, devront être rejetées. DECIDE : Article 1er : Le jugement n° 2102705 du 21 octobre 2022 du tribunal administratif de Lyon est annulé en tant qu'il a rejeté les conclusions indemnitaires de la demande fondées sur l'illégalité fautive de la décision du 22 mars 2017 du directeur des Hospices civils de Lyon (HCL) et en tant qu'il s'est prononcé sur les conclusions de Mme B... tendant à l'indemnisation de ses préjudices résultant de l'accident de service du 16 février 2016. Article 2 : Les Hospices civils de Lyon sont condamnés à verser à Mme B... une somme totale de 187 731,41 euros au titre de l'indemnisation de ses préjudices, somme de laquelle devront être déduites les sommes déjà versées en exécution des jugements du tribunal administratif de Lyon des 21 octobre 2022 et 6 octobre 2023. Article 3 : Les frais de l'expertise du 12 mars 2026 sont mis à la charge définitive des Hospices civils de Lyon. Article 4 : Les Hospices civils de Lyon verseront à Mme B... une somme de 2 000 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. Article 5 : Le surplus des conclusions des parties est rejeté. Article 6 : Le présent arrêt sera notifié à Mme A... B... et aux Hospices civils de Lyon. Délibéré après l'audience du 30 juin 2026, à laquelle siégeaient : M. Pourny, président de chambre, M. Stillmunkes, président-assesseur, Mme Vergnaud, première conseillère. Rendu public par mise à disposition au greffe le 13 août 2026. La rapporteure, E. Vergnaud Le président, F. Pourny La

greffière, N. Lecouey 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, La greffière, 2 N° 23LY03409