



# RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

TRIBUNAL CANTONAL

COUR ADMINISTRATIVE

---

**ADM 121 / 2012**

Présidente : Sylviane Liniger Odiet  
Juges : Pierre Broglin et Daniel Logos  
Greffière : Nathalie Brahier

## ARRET DU 25 OCTOBRE 2013

en la cause liée entre

**X.**,

- représentée par **Me Mathias Eusebio**, avocat à Delémont,

**demanderesse,**

et

**la République et Canton du Jura**, représentée par le Département des Finances, de la Justice et de la Police, Rue du 24-Septembre 2, 2800 Delémont,

**défenderesse,**

*Appelé en cause : Y., actuellement de domicile inconnu.*

---

## CONSIDÉRANT

### En fait :

A.

A.1 En date du 1<sup>er</sup> décembre 2007, X. (ci-après : la demanderesse) a été hospitalisée à l'UHMP sur un mode volontaire en raison d'un épisode maniaque avec symptômes psychotiques (dossier pénal TPI/328/2010 G.2.6). Selon prescription du Dr A., médecin de piquet à l'Hôpital régional de Delémont le 1<sup>er</sup> décembre 2007, un traitement de méthadone à raison de 30 mg/jour doit être prodigué à la demanderesse (TPI/328/2010 E.1ss et G.2.16s). Le 2 décembre 2007, suite à une erreur de l'infirmier responsable de la préparation des médicaments, Y. (ci-après : l'appelé en cause), une dose de 30 ml, soit 300 mg, en lieu et place de 3 ml, soit 30 mg, a été administrée à la demanderesse (cf. notamment TPI/328/2010 A.1.9, E.42, G.2.7, G.2.20, G.2.21, G.4.13) vers 18h20 (TPI/328/2010 G.2.21, G.2.39, G.4.11).

- A.2 A 19h15, une soignante a constaté en passant dans la chambre de la demanderesse une détresse respiratoire et couleur cyanotique, révulsion oculaire (TPI/328/2010 G.2.20, G.2.21, G.2.39, G.4.11). Elle a contacté le service des soins intensifs à 19h20 (TPI/328/2010 G.1.11). Le personnel des urgences a trouvé la demanderesse dans son lit en arrêt respiratoire. Une ventilation assistée a été entreprise et la demanderesse a repris un état de conscience avec ouverture spontanée des yeux dix minutes plus tard, mais sans récupération de la ventilation spontanée. Elle a dès lors été transférée aux soins intensifs. Une nouvelle dose de Narcan lui a été prodiguée permettant ainsi la reprise de la respiration et le réveil. Pour stabiliser la respiration, du Narcan en perfusion continue lui a été administré jusqu'au 3 décembre 2007. Après l'arrêt du traitement, le personnel médical n'a plus constaté de problèmes respiratoires, la patiente restant somnolente, mais réveillable et orientée. Le 4 décembre 2007, elle présentait encore une fatigue, mais aucun autre trouble neurologique (TPI/328/2010 G.1.7, G.1.9, G.1.12s).
- B. L'appelé en cause a été reconnu coupable de lésions corporelles graves par négligence commises à Delémont le 2 décembre 2007 au préjudice de la demanderesse par jugement du juge pénal du Tribunal de première instance du 9 juin 2011 (TPI/328/2010 S.). Il a, partant, été condamné à une peine pécuniaire de 15 jours-amende avec sursis pendant deux ans, ainsi qu'à payer les dépens de la partie plaignante et les frais judiciaires.
- C. Par courrier du 12 décembre 2007, la demanderesse allègue avoir été complètement bouleversée par les événements de décembre 2007. En effet, après avoir accepté un placement volontaire à l'UHMP, elle s'est, à peine après son arrivée, retrouvée aux soins intensifs et n'a aucun souvenir des trois jours qui ont suivi. Sa vie a en outre été mise en danger. Elle réclame dès lors la somme de CHF 20'000.- à l'UHMP à titre d'indemnité pour tort moral (dossier défenderesse p. 1). Sa requête a été transmise au Service juridique de la République et Canton du Jura (dossier déf. p. 2). Après avoir demandé des renseignements médicaux à la Dresse B., le Service juridique a proposé une solution transactionnelle. Plusieurs échanges de courriers ont suivi, sans qu'un arrangement à l'amiable ne puisse être trouvé (dossier déf. p. 18ss). La demanderesse a ensuite fait valoir ses prétentions auprès de la République et Canton du Jura (ci-après : la défenderesse) en les réduisant à CHF 17'500.-, soit CHF 15'000.- d'indemnité pour tort moral et CHF 2'500.- de frais d'avocat avant procès (dossier déf. p. 115s). La défenderesse a également refusé d'entrer en matière (dossier déf. p. 117).
- D. Par mémoire de demande du 23 novembre 2012 adressé à la Cour administrative, la demanderesse a conclu à la condamnation de la défenderesse à lui verser la somme de CHF 17'500.- avec intérêts à 5 % dès échéance, sous suite des frais et dépens, sous réserve des dispositions relatives à l'assistance judiciaire gratuite.

La demanderesse fonde son action sur la responsabilité de l'Etat pour le dommage causé par l'un de ses employés, suite à l'administration d'une surdose de méthadone le 2 décembre 2007. Elle conclut ainsi à l'allocation d'une somme de CHF 15'000.- à

titre d'indemnité pour tort moral. La prise de 300 mg de méthadone en lieu et place de 30 mg l'a plongée immédiatement dans un coma et ses jours ont probablement été mis en danger. Depuis ces faits, la demanderesse a constamment des hallucinations et ne fait plus confiance aux médecins, respectivement à d'autres personnes. Elle est toujours angoissée et a du mal à s'endormir. Elle fait régulièrement des cauchemars et a fait une tentative de suicide. Les conséquences des événements du 2 décembre 2007 ont un caractère permanent, puisqu'ils durent encore aujourd'hui. La demanderesse réclame en outre le remboursement des honoraires de son mandataire jusqu'au dépôt de l'action de droit administratif.

Parallèlement au dépôt de son action, la demanderesse a déposé une requête à fin d'assistance judiciaire gratuite.

- E. Par mémoire de réponse du 11 janvier 2013, la défenderesse a conclu au rejet des prétentions de la demanderesse et de sa requête à fin d'assistance judiciaire gratuite, sous suite des frais et dépens.

La défenderesse fait valoir pour l'essentiel que les séquelles alléguées par la demanderesse ne sont établies par aucun document, en particulier médical. Le médecin traitant de la demanderesse avait en outre déclaré en 2008 qu'il n'y avait pas de séquelles. En tous les cas, la causalité naturelle et adéquate entre les séquelles et l'erreur médicamenteuse devrait être niée. Il est en effet difficile d'admettre que, par exemple, les hallucinations résultent d'une surdose de méthadone en 2007, alors que la demanderesse est polytoxicomane et consomme du cannabis à but récréatif. Elle était en outre déjà dépressive avant 2007 et avait déjà commis plusieurs tentatives de suicide. S'agissant du montant de l'indemnité réclamé, la défenderesse relève que si la demanderesse a été placée brièvement en danger de mort, elle ne se souvient pas des événements et n'a pas ressenti, de ce fait, la peur immédiate de mourir. L'atteinte a été passagère, la demanderesse n'ayant été hospitalisée que quelques heures, et elle n'a pas subi de douleurs particulièrement intenses ou durables. Le cas se situe ainsi à la limite des circonstances particulières ouvrant le droit à une indemnisation. La défenderesse rappelle sa proposition de verser la somme de CHF 1'000.- à l'amiable à la demanderesse. Finalement, le montant des honoraires réclamé est disproportionné.

- F. La demanderesse a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision du 19 février 2013.

Sur requête de la défenderesse, Y. a été appelé en cause dans le cadre de l'action de droit administratif introduite par la demanderesse, par publication au Journal officiel en avril 2013 en raison de domicile inconnu.

- G. Dans ses remarques finales du 9 août 2013, la défenderesse répète que les séquelles alléguées par la demanderesse ne sont pas établies. Il ressort du dossier de l'assurance-invalidité (AI) que la demanderesse souffre d'un état dépressif depuis 2002 déjà et est en incapacité de travail depuis 2004. Les rapports médicaux du

dossier de l'AI, notamment l'expertise psychiatrique du Dr C. ne font pas état de séquelles suite aux événements incriminés. L'expert précité retient en outre qu'il n'y a pas de dépression, ni de stress post-traumatique, de souvenirs envahissants, de rêves ou encore de cauchemars. Il n'apparaît ainsi pas que les séquelles invoquées dans la demande existent ou soient apparus après les faits dans un rapport de causalité naturelle et adéquate.

- H. La demanderesse s'est déterminée le 6 septembre 2013. Elle précise que l'erreur médicale a été qualifiée de lésions corporelles graves et qu'elle a été placée brièvement en danger de mort. Elle ne conteste pas avoir déjà souffert de problèmes de santé avant les faits. Toutefois, il n'est pas exclu, et de loin, que si la prise en charge avait été correctement effectuée au sein de l'UHMP, elle serait aujourd'hui rétablie et n'aurait plus de problèmes psychiques, puisqu'elle a réussi à ne plus consommer de méthadone et ne prend plus de drogues. Elle reste en revanche traumatisée par les événements de décembre 2007. Les frais de défense correspondent uniquement à l'activité déployée avant le dépôt de la demande.
- I. L'administration des preuves effectuée a encore permis d'établir les faits suivants, étant précisé que le dossier pénal (TPI/328/2010) et celui de l'assurance-invalidité ont été édités (dossier Cour admin. p. 14 et 78).
- I.1 La Dresse B., médecin assistante au Centre médico-psychologique suit la demanderesse depuis fin octobre 2007 en raison d'un trouble dépressif récurrent, ainsi qu'un syndrome de dépendance aux opiacés substitués, sous surveillance médicale avec la Méthadone, et un syndrome de dépendance au cannabis, avec une utilisation continue. Elle fait état, dans son courrier du 8 février 2008, d'un état de santé plutôt stable. Il n'y a heureusement pas de séquelles de l'épisode du 2 décembre 2007 (TPI/328/2010 A.1.8s).
- I.2 Selon le courrier du Dr D., médecin-chef du service de médecine d'urgence et intensive de l'Hôpital du Jura du 17 avril 2008, la méthadone étant un toxique fonctionnel (n'entraînant pas de lésions tissulaires) et la patiente n'ayant pas présenté de manque d'oxygène en raison des mesures prises rapidement, il ne devrait pas y avoir de séquelles liées à ce surdosage. Par ailleurs, à la sortie, la demanderesse ne présentait pas de problème particulier lié à cet épisode (TPI/328/2010 G.1.10).
- I.3 La demanderesse a à nouveau été hospitalisée, sur un mode volontaire, à l'UHMP du 24 au 27 mars 2008, pour un tentamen médicamenteux et alcoolisation aiguë (TPI/328/2010 G.2.12 et AI p. 28). La Dresse E. et la Dresse F. exposent que la demanderesse a débuté un stage d'aptitude au travail à G., mais que ce travail provoque une symptomatologie anxio-dépressive avec passage à l'acte, voire alcoolisation dans un but anxiolytique et tentamen médicamenteux suite à une péjoration de la symptomatologie dépressive. Des troubles de sommeil ne sont pas relevés (TPI/328/2010 G.2.12 et G.2.13).

- I.4 Entendue par le juge pénal le 9 juin 2011, la demanderesse a déclaré faire des cauchemars et rencontrer des problèmes de sommeil depuis les faits de 2007. Elle a des hallucinations, ne fait plus confiance aux infirmiers et aux médecins. Elle angoisse dès qu'elle doit se rendre chez le médecin ou qu'on lui prescrit un médicament (TPI/328/2010 S.).
- I.5 La demanderesse a déposé une demande de prestations auprès de l'AI le 19 janvier 2009 en raison d'un état dépressif chronique et de lombosciatique gauche chronique sur hernie discale (dossier AI p. 14).
- I.5.1 La Dresse B. diagnostique un syndrome de dépendance aux opiacés, un syndrome de dépendance aux cannabis et une personnalité labile type borderline, depuis au moins 2004, dans son rapport du 11 mars 2009 (AI p. 96ss). Elle indique que lors d'une hospitalisation en novembre 2007, la demanderesse a été victime d'une erreur de dosage de méthadone. Suite à cet incident, elle a renoncé à la prise de méthadone. La Dresse B. relève une présence de fluctuation de l'humeur, fatigue, faible résistance au stress, troubles d'appétit et du sommeil avec cauchemars, ainsi que ruminations par rapport à l'infirmier de l'UHMP qui lui a administré par erreur dix fois la dose habituelle de méthadone.
- I.5.2 Une expertise rhumatologique a été confiée au Dr H. et une expertise psychiatrique au Dr C.

Dans son expertise du 1<sup>er</sup> novembre 2010 (AI 203ss), le Dr C., psychiatre et psychothérapeute FMH, ne retient aucun diagnostic ayant une répercussion sur la capacité de travail. Il retient en revanche les diagnostics suivants sans répercussion sur la capacité de travail : troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation d'opiacés, vraisemblablement utilisation continue, troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis, vraisemblablement utilisation continue, trouble dépressif récurrent, personnalité émotionnellement labile de type borderline. Le Dr C. relève, sous "appréciation du cas et pronostic", que la demanderesse a refusé de faire une prise de sang et de donner son urine pour recherche de drogue. Elle a admis après l'examen, par téléphone, avoir consommé de l'héroïne ces derniers temps. L'expert retient que le principal problème de la demanderesse est la consommation continue d'héroïne et ses états de sevrage qui provoquent l'état dépressif et les crises d'angoisses (AI 216s). La toxicomanie est primaire et sans la dépendance à l'héroïne, la demanderesse peut travailler à 100 % (AI p.219). Sous le point "statut clinique", l'expert ne constate pas de troubles de la perception sous la forme d'hallucinations auditives, olfactives, visuelles ou cénesthésiques, ni de signes de stress post-traumatique, de souvenirs envahissants (flash-back), de rêves ou de cauchemars. L'expert note que l'attitude de la demanderesse est franchement démonstratrice, celle-ci voulant à tout prix convaincre l'expert qu'elle est une grande malade, ce que l'expert n'a pas ressenti (AI p. 212 et 213).

I.5.3 Le Dr H. a posé les diagnostics de lombosciatalgie gauche sur hernie discale en L5-S1 et troubles statiques du rachis, ainsi qu'une hépatite C anamnestique dans son expertise du 5 novembre 2010 (AI p. 227ss). L'expert précise que la demanderesse souffre de lombalgies ou lombosciatalgies durant toute sa vie et la situation s'est aggravée en 2008. Les plaintes de la demanderesse vont au-delà de simples lombalgies ou pseudo-sciatalgies ; l'examen clinique est caractérisé par un comportement un peu théâtral avec des discordances et des signes de non organicité (AI p. 240). Elle devrait être à même d'exercer une capacité de travail normale dans une activité légère à moyenne. Le comportement de la demanderesse semble être le facteur limitant prépondérant (AI p. 241).

Il ressort en outre du rapport du Dr H. qu'en raison d'une dosé erronée de méthadone, la demanderesse a fait un arrêt cardiaque et est passé à un fil de la mort. Précédemment, en raison de la toxicomanie, elle a fait deux overdoses où elle a dû être réanimée (AI p. 234).

I.5.4 Par décision du 24 juin 2011, l'office AI a refusé tout droit à des prestations AI à la demanderesse (AI p. 275). La Cour des assurances a rejeté le recours de la demanderesse contre cette décision par arrêt du 9 décembre 2011 (AI p. 336ss).

I.5.5 Il ressort du courrier du Dr I. du 17 mai 2013, produit par la demanderesse le 6 septembre 2013, que cette dernière présente toujours une anxiété importante, une labilité émotionnelle, des troubles paniques. Selon le Dr I., l'expertise psychiatrique du Dr C. est incomplète.

Aux termes du courrier du 5 septembre 2013 du Dr J., également produit le 6 septembre 2013, la demanderesse souffre d'importants troubles du sommeil, de la concentration et de la mémoire qui l'empêchent d'avoir un fonctionnement normal. Un examen neurologique devrait prochainement avoir lieu afin d'élucider la cause de ses symptômes de déficit d'attention, de mémoire et de concentration.

J. Il sera revenu ci-après sur les autres éléments du dossier dans la mesure nécessaire.

### **En droit :**

1. Introduite dans les forme et délai légaux et émanant d'une personne légitimée, l'action de droit administratif est recevable (art. 146ss Cpa), étant précisé que l'action de droit administratif est ouverte dans les contestations relatives aux indemnités non contractuelles (art. 147 let. c Cpa), notamment les actions en responsabilité dirigées contre l'Etat (BROGLIN, Manuel de procédure administrative jurassienne, 2009, no 365).

2.

2.1 Selon la jurisprudence, les soins dispensés dans les hôpitaux publics ne se rattachent pas à l'exercice d'une industrie, au sens de l'article 61 al. 2 CO, mais relèvent de l'exécution d'une tâche publique. En vertu de la réserve facultative prévue à l'article

61 al. 1 CO, les cantons sont donc libres de soumettre au droit public cantonal la responsabilité du personnel médical travaillant dans un hôpital public pour le dommage ou le tort moral qu'il cause dans l'exercice de sa charge (ATF 139 III 252 consid. 1.3 ; 133 III 462 consid. 2.1 et l'arrêt cité). Le canton de Jura a fait usage de cette possibilité, comme on le verra ci-après.

Aux termes de l'article 27 de la loi sur le statut des magistrats, fonctionnaires et employés de la République et Canton du Jura (LStMF ; RSJU 173.11), applicable au moment des faits, l'Etat répond du dommage causé sans droit à un tiers par un fonctionnaire dans l'exercice de ses fonctions (al. 1). Le lésé n'a aucune action envers le fonctionnaire fautif (al. 2).

Cette norme de responsabilité publique est toutefois d'une portée limitée, puisqu'elle ne concerne que le dommage causé par des agents subordonnés à l'Etat, celui-ci répondant en tant que collectivité publique. L'existence d'un régime de responsabilité publique applicable aux autres collectivités doit être recherchée dans les textes qui les instituent, car l'Etat ne répond pas du dommage causé par des agents publics sur lesquels il n'exerce aucune surveillance (MORITZ, Commentaire de la constitution jurassienne, vol. II, 2002, n. 61s ad art. 57).

L'article 48 de la loi sur les hôpitaux (ci-après : LHôp, RSJU 810.11), applicable au moment des faits, prévoit que les établissements hospitaliers répondent du dommage que les médecins et le personnel engagés causent illicitement dans l'exercice de leur profession (al. 1). Répond du dommage causé illicitement, l'Etat pour les unités psychiatriques et les autres établissements qui dépendent directement de lui (al. 2).

Cette disposition ne règle toutefois que le fondement et le titulaire de la responsabilité. Dans la mesure où l'alinéa 2 trouve application, respectivement dans les cas où les unités psychiatriques et les autres établissements dépendent directement de l'Etat, les articles 27ss LStMF trouveront à s'appliquer (cf. dans le même sens, OLIVIER GUILLOD, La responsabilité dans les hôpitaux publics, *in* La responsabilité de l'Etat, 2012, p. 243).

En l'espèce, il n'est pas contesté que l'UHMP était placé sous la direction de l'Etat au moment des faits, respectivement jusqu'au 31 décembre 2009 (cf. art. 21 de l'ordonnance concernant les unités de soins psychiatriques, dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2009 ; RSJU 810.511.1), de sorte que la LStMF trouve application (cf. également <http://www.jura.ch/CHA/SIC/Centre-medias/Communiqués-de-presse/Anciens-communiqués/2009/L-Unite-hospitaliere-medico-psychologique-repart-sur-de-nouvelles-bases.html>).

Il convient encore de préciser que la demanderesse a introduit son action de droit administratif contre le Gouvernement de la République et Canton du Jura et non contre la République et Canton du Jura comme elle aurait dû le faire, dans la mesure où il ressort de ce qui précède que c'est l'Etat qui répond du dommage. Cela étant,

ce serait faire preuve de formalisme excessif que de rejeter la demande pour ce motif, le Gouvernement représentant l'Etat (art. 89 al. 3 Cst/JU).

2.2 La LHôp a été abrogée par la loi sur les établissements hospitaliers (RSJU 810.11), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012. La LStMF a quant à elle été abrogée par la loi sur le personnel de l'Etat (LPer ; RSJU 173.11), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011. La demanderesse a introduit son action le 23 novembre 2012, de sorte qu'elle devrait être régie par la nouvelle LPer (cf. art. 98 LPer a contrario). Cette nouvelle loi contient, comme c'était déjà le cas de la LStMF (cf. art. 27ss LStMF), des règles sur l'indemnisation du tiers lésé et sur l'action récursoire de l'Etat envers l'employé fautif (cf. art. 63ss LPer). Ces règles relèvent, en tant qu'elles définissent une responsabilité et ses conséquences financières, du droit matériel. Dans cette hypothèse, à défaut de règle contraire spécifique, la règle générale postule la non-rétroactivité, sauf dans les cas où il convient de faire application du principe de la *lex mitior* (cf. TF 6B\_618/2011 du 22 mars 2012 consid. 1.2.2 et les exemples cités ; MOOR, FLÜCKIGER, MARTENET, Droit administratif, Vol. I, Berne, 2012, n. 2.4.3, p. 198ss). Il se justifie dès lors d'appliquer la LStMF qui était en vigueur à l'époque des faits à ceux qui fondent l'action de la demanderesse, les conditions d'application de la *lex mitior* n'étant pas réalisées en l'espèce.

2.3 La LStMF, par son article 27, institue un régime de responsabilité exclusive de l'Etat, de type objectif ou causal (cf. MOOR/POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3e éd., Berne, 2011, n. 6.2.2 p. 852).

La LStMF ne prévoit toutefois aucune réglementation spécifique quant à la réparation du tort moral.

L'article 29 LStMF intitulé "étendue de la réparation" contient deux alinéas. Le premier règle le cas de la responsabilité plurielle d'un dommage. Le second est libellé comme suit : "Font règle pour le surplus les dispositions des articles 41ss CO concernant les prétentions dérivant d'actes illicites". Selon la jurisprudence, le législateur jurassien a voulu régler la responsabilité de ses agents envers des tiers par les règles spécifiques posées à l'article 27 et à l'article 29 al. 1 LStMF, les questions non réglées par ces dispositions devant l'être par l'application des articles 41ss CO, comme le dit l'article 29 al. 2 LStMF (RJJ 2008, p. 361 consid. 2.2). Le droit privé fédéral devient dès lors du droit cantonal public supplétif (cf. MOOR/POLTIER, op. cit., n. 6.2.2 p. 853 ; MORITZ, Commentaire de la Constitution jurassienne, vol. II, n. 63 ad art. 57) ; ADM 103/2011 du 3 septembre 2013 consid. 2.2).

Dès lors, le tort moral est réparable aux conditions des articles 47 et 49 CO appliqués à titre de droit cantonal supplétif (cf. également OLIVIER GUILLOD, op. cit., p. 242).

3.

3.1 En vertu de l'article 47 CO, le juge peut, en tenant compte de circonstances particulières, allouer à la victime de lésions corporelles une indemnité équitable à titre

de réparation morale. Les circonstances particulières à prendre en compte se rapportent à l'importance de l'atteinte à la personnalité du lésé, l'article 47 CO étant un cas d'application de l'article 49 CO. L'exigence légale de "circonstances particulières" signifie que ces lésions, comme la souffrance qui en résulte, doivent revêtir une certaine gravité (WERRO, La responsabilité civile, Berne, 2011, § 152 p. 50). Les lésions corporelles, qui englobent tant les atteintes physiques que psychiques, doivent donc en principe impliquer une importante douleur physique ou morale ou avoir causé une atteinte durable à la santé. Parmi les circonstances qui peuvent, selon les cas, justifier l'application de l'article 47 CO, figurent une longue période de souffrance et d'incapacité de travail, de même que les préjudices psychiques importants (TF 4A\_373/2007 du 8 janvier 2008 consid. 3.2, non publié *in* ATF 134 III 97 ; 132 II 117 consid. 2.2.2 ; TF 6B\_970/2010 du 23 mai 2011 consid. 1.1.2).

- 3.2 La réparation du tort moral s'insère dans le système général de la responsabilité civile (art. 41ss CO). Elle suppose dès lors, outre l'existence d'un tort moral, un acte illicite, un rapport de causalité adéquate entre cet acte et l'atteinte, ainsi qu'une faute (DESCHENAUX/TERCIER, *op.cit.*, p. 92, n. 18 à 20).
- 3.3 A teneur de l'article 42 al. 2 CO, lorsque le montant exact du dommage ne peut pas être établi, le juge le détermine équitablement en considération du cours ordinaire des choses et des mesures prises par la partie lésée. Cette disposition édicte une règle de preuve de droit fédéral dont le but est de faciliter au lésé l'établissement du dommage. Elle s'applique aussi bien à la preuve de l'existence du dommage qu'à celle de son étendue. L'article 42 al. 2 CO allège le fardeau de la preuve, mais ne dispense pas le lésé de fournir au juge, dans la mesure du possible, tous les éléments de fait constituant des indices de l'existence du préjudice et permettant l'évaluation *ex aequo et bono* du montant du dommage. Les circonstances alléguées par le lésé doivent faire apparaître un dommage comme pratiquement certain; une simple possibilité ne suffit pas pour allouer des dommages-intérêts. L'exception de l'article 42 al. 2 CO à la règle du fardeau de la preuve doit être appliquée de manière restrictive (ATF 133 III 462 consid. 4.4.2 et les références citées).
4. En l'espèce, est seule litigieuse l'existence de circonstances particulières ouvrant le droit à l'indemnisation au sens de l'article 47 CO, ainsi que le lien de causalité entre les troubles psychiques et l'acte illicite. L'acte illicite lui-même n'est pas contesté. Quant à la condition de faute, elle n'est pas applicable, la responsabilité de l'Etat étant causale (cf. consid. 2.3).
- 4.1 Il ressort du dossier que, suite à une erreur de dosage, la demanderesse a ingurgité 10 fois la dose prescrite de méthadone le 2 décembre 2007, vers 18h20. Moins d'une heure plus tard, une soignante a constaté une détresse respiratoire et a contacté le service des urgences qui est intervenu à 19h20. La demanderesse a repris un état de conscience dix minutes plus tard, puis une nouvelle administration de Narcan a permis la reprise de la respiration et le réveil. Du Narcan en perfusion continue lui a encore été administré jusqu'au 3 décembre 2007, afin de stabiliser la respiration.

Après l'arrêt du traitement, le 3 décembre 2007, le personnel médical ne constate plus de problèmes respiratoires, la patiente reste somnolente, mais réveillable et orientée (consid. A.2). Il suit de ce qui précède que la demanderesse est vraisemblablement demeurée inconsciente environ une heure, puisque dix minutes après l'intervention du service des urgences, elle a repris un état de conscience.

- 4.2 Les divers éléments médicaux du dossier ne font apparaître aucune lésion physique des suites de cet événement ce qui n'est du reste pas contesté par la demanderesse (cf. notamment consid. I.1 et I.2). La demanderesse dit n'avoir aucun souvenir des trois jours qui ont suivi son hospitalisation (cf. consid. C).

Il suit de ce qui précède qu'on ne saurait considérer que suite à la surdose de méthadone, la demanderesse ait subi une longue période de souffrance, la demanderesse n'ayant plus aucun souvenir de ces moments et étant inconsciente, ou une incapacité de travail.

- 4.3 La demanderesse dit toutefois avoir été bouleversée par ces événements, avoir des hallucinations, être angoissée, faire des cauchemars et ne plus pouvoir faire confiance aux médecins. Il est vrai que les événements du 2 décembre 2007 ne sont pas anodins et que la demanderesse a été momentanément inconsciente suite à une surdose de méthadone due à une erreur d'un infirmier. La défenderesse ne conteste pas que la vie de la demanderesse a été mise en danger. De tels événements peuvent effectivement être traumatisants. Toutefois, hormis les allégués de la demanderesse, le dossier ne contient aucun élément médical constatant de tels troubles psychiques (stress post-traumatique, hallucinations, cauchemars, etc.) en lien avec la surdose de méthadone, excepté le rapport de la Dresse B. du 11 mars 2009 qui fait état de ruminations par rapport à l'infirmier de l'UHMP (consid. I.5.1).

Il convient de rappeler que la demanderesse présente une dépendance à l'héroïne, qu'un trouble dépressif récurrent est diagnostiqué depuis 2004 déjà (cf. notamment AI p. 210) et qu'elle a, en raison de la toxicomanie, déjà vécu deux overdoses nécessitant sa réanimation avant l'événement du 2 décembre 2007 (consid. I.5.3).

Deux mois après les faits litigieux, sa psychiatre traitante ne fait état d'aucune séquelle (consid. I.1). La demanderesse allègue avoir effectué une tentative de suicide suite aux événements du 2 décembre 2007. Il ressort toutefois du rapport de l'UHMP qu'un stage d'aptitude à G. serait à l'origine d'une péjoration de la symptomatologie dépressive (consid. I.3).

La demanderesse dit ne plus pouvoir se fier au corps médical suite à l'erreur du 2 décembre 2007. Il ressort toutefois du dossier qu'elle consulte toujours régulièrement sa psychiatre traitante, la Dresse B., son médecin-généraliste traitant, le Dr I. et qu'elle s'est à nouveau adressée à l'Hôpital du Jura, respectivement à l'UHMP, en février 2008, soit environ deux mois après les faits, pour un tentatam médicamenteux. Ni les médecins traitants, ni ceux de l'Hôpital du Jura ne font état d'une crainte ou d'une certaine méfiance de la demanderesse à les consulter.

L'accident n'a ainsi pas profondément bouleversé son mode de vie et il n'est pas établi que la demanderesse ait perdu la joie de vivre à la suite de l'accident, ni qu'elle souffre d'une grave altération de son caractère. S'agissant de la prise de médicaments, la demanderesse dit avoir renoncé à la prise de méthadone, ce qu'atteste son médecin traitant (courrier du 17 mai 2013 produit le 6 septembre 2013). Un sevrage, réussi, à un traitement de méthadone ne saurait toutefois être perçu comme une conséquence négative de l'événement du 2 décembre 2007. La méfiance induite par la surdose de méthadone n'a pour le surplus manifestement pas eu d'effet sur la prise d'autres médicaments que la demanderesse continue de prendre (cf. expertise du Dr C., AI p. 215 et 221).

L'expertise du Dr C., dont la valeur probante a été admise par la Cour des assurances dans son arrêt du 9 décembre 2011 (AI p. 342ss), ne retient aucun trouble de la perception sous la forme d'hallucinations, ni de signes de stress post-traumatiques, de souvenirs envahissants (flash-back), de rêves ou de cauchemars. Toujours selon l'expert, ce sont la consommation continue d'héroïne et ses états de sevrage qui provoquent l'état dépressif et les crises d'angoisses (consid. I.5.2).

Les rapports médicaux des Dr I. et J. produits par la demanderesse le 6 septembre 2013 ne font également pas état de troubles psychiques en lien avec les événements du 2 décembre 2007.

Il suit de ce qui précède que la demanderesse n'a établi ni l'existence de troubles psychiques, aucun document médical au dossier n'en établissant l'existence, hormis éventuellement les rapports de ses médecins traitants, ni le lien de causalité naturelle entre ceux-ci et l'événement du 2 décembre 2007. Toutefois, comme précisé précédemment, les faits ne sont pas anodins et sont objectivement de nature à causer des troubles tels qu'allégués par la demanderesse, soit notamment une certaine méfiance envers le personnel médical.

- 4.4 Au vu de ce qui précède, soit notamment de la faible durée d'hospitalisation, de la brève période d'inconscience, de l'absence de douleurs physiques, du court traitement nécessaire à la réanimation de la demanderesse, de l'absence d'incapacité de travail en lien avec la surdose de méthadone et de l'absence de documents médicaux établissant des troubles psychiques en lien avec les événements du 2 décembre 2007, la Cour de céans émet des doutes quant au degré de gravité nécessaire pour admettre l'application de l'article 47 CO. Il n'en demeure pas moins que l'on peut concevoir que la demanderesse a subi un choc certain lorsqu'elle a compris ce qu'il lui était arrivé, d'autant que le cas aurait pu être notablement plus grave sans l'intervention rapide du personnel médical de l'UHMP et des urgences. En outre, la défenderesse admet que le cas est à la limite des circonstances particulières ouvrant le droit à une indemnisation (cf. mémoire de réponse p. 6 et remarques finales du 9 août 2013 p. 4), de sorte qu'il convient d'entrer en matière sur la demande d'indemnisation fondée sur l'article 47 CO.

5. S'agissant du montant, l'indemnité due à titre de réparation du tort moral est fixée selon une méthode s'articulant en deux phases.

5.1 La première consiste à déterminer une indemnité de base, de nature abstraite, en fonction du degré de l'atteinte à l'intégrité, la seconde implique une adaptation de cette somme aux circonstances du cas d'espèce (WERRO, op. cit., § 1364ss p. 385 ; ATF 132 II 117 consid. 2.2.3 et les références). Dans le cadre de la première phase, le juge doit se fonder sur des bases objectives. A cette fin, il peut comparer les faits qui lui sont soumis aux différents cas d'espèce déjà jugés et, en particulier pour le tort moral en cas de lésions corporelles, sur les tables que la pratique a établies, notamment les tables établies par HÜTTE/DUCKSCH/GUERRERO (WERRO, op. cit., § 1347 p. 379). S'il s'inspire de certains précédents, le juge veillera à les adapter aux circonstances actuelles pour tenir compte de la dépréciation de la monnaie (ATF 129 IV 22 consid. 7.2 ; 125 III 269 consid. 2a), étant précisé que les montants accordés n'ont pratiquement pas bougé depuis les années quatre-vingt (WERRO, op. cit., § 1349 p. 379).

Comme lorsqu'elle se prononce sur l'existence du tort moral, la pratique retient également la durée de l'atteinte, la longueur du séjour à l'hôpital, les circonstances de l'accident, les troubles psychiques, etc., soit des circonstances permettant d'établir la gravité de l'atteinte (WERRO, op. cit., § 157 p. 51 et § 1367 p. 385).

En raison de sa nature, l'indemnité pour tort moral, qui est destinée à réparer un dommage qui ne peut que difficilement être réduit à une simple somme d'argent, échappe à toute fixation selon des critères mathématiques, de sorte que son évaluation en chiffres ne saurait excéder certaines limites. L'indemnité allouée doit toutefois être équitable (ATF 130 III 699 consid. 5.1 et les arrêts cités).

5.2 Au sujet de la jurisprudence citée par la demanderesse (TF 6S.201/2006 du 15 juin 2006), mis à part la qualification de lésions corporelles graves sur le plan pénal, le cas est en tout point différent de la présente affaire, le lésé ayant subi un polytraumatisme avec multiples fractures du thorax et des membres, tant inférieurs que supérieurs (consid. A de l'arrêt). Le Tribunal fédéral ne se prononce par ailleurs pas sur le montant de l'indemnité octroyée au lésé, ni sur les circonstances particulières ouvrant le droit à une telle indemnité, notamment les souffrances subies, la durée du traitement, de l'incapacité de travail, etc.

Se référant aux exemples répertoriés par HÜTTE/DUCKSCH/GROSS/GUERRERO (Le tort moral : tableaux de jurisprudence comprenant des décisions judiciaires rendues de 1990 à 2005, 3<sup>ème</sup> éd.), il y a lieu de relever les sommes allouées dans les affaires suivantes, soit dans des situations où un événement est perçu comme traumatisant, indépendamment de toute lésion physique : la somme de CHF 800.- a été allouée à une femme menacée par son époux avec un couteau de boucher, CHF 1'500.- à une victime menacée avec une arme, CHF 2'000.- à une victime d'un brigandage avec un couteau (affaires jugées en 2001 ou 2002 : VIII/4 à III/5, n° 7a, 10 et 14), CHF 300.- à une victime menacée avec une arme, avec un coup tiré dans une vitrine en verre

pour effrayer la victime, CHF 500.- à une victime menacée dans le garage par un malade mental avec une arme, CHF 500.- à une femme menacée d'être arrêtée et menottée par un faux policier, CHF 1'000.- en cas de tentative de transmission du VIH lors d'un rapport non protégé, CHF 1'000.- à une personne bousculée et frappée dans la rue à plusieurs reprises, CHF 1'500.- à une personne menacée et piquée avec une seringue (affaires jugées de 2003 à 2005 : VIII/3 à III/9, n° 6, 10, 11, 15 et 23).

- 5.3 Au vu de ce qui précède, dans la mesure où il convient à nouveau de tenir compte de la gravité de l'atteinte et eu égard à la jurisprudence quant aux montants alloués, une indemnité de CHF 1'000.- à titre de réparation morale, à verser à la demanderesse par la défenderesse, apparaît équitable et tient compte de tous les éléments au dossier.
6. La somme de CHF 1'000.- porte intérêts compensatoires à 5 % dès le jour de l'événement dommageable, soit dès le 2 décembre 2007, conformément aux conclusions de la demanderesse (art. 73 al. 1 CO ; WERRO, op. cit., § 990 p. 282). La défenderesse fait valoir qu'il n'y a pas lieu d'allouer d'intérêts compensatoires. Selon WERRO, des intérêts compensatoires ne sont pas dus si l'évaluation du tort moral a lieu au moment du jugement, pour autant toutefois que l'indisponibilité de l'indemnité entre le moment de l'accident et celui de l'évaluation soit prise en compte dans le montant du tort moral alloué. Si cette indisponibilité n'est pas prise en compte, il y a lieu d'ajouter à l'indemnité un intérêt compensatoire, ce qui est le cas en l'espèce (cf. WERRO, Commentaire romand du Code des obligations I, 2<sup>e</sup> éd. 2012, n° 22ss ad art. 47 CO).
- 7.
- 7.1 La demanderesse réclame en outre le remboursement de la note d'honoraires de son conseil pour son intervention antérieure à la procédure. Les frais engagés avant l'ouverture du procès, notamment en vue de rechercher une solution transactionnelle, constituent un élément du dommage pour autant qu'ils ne soient pas compris dans les dépens accordés selon le droit de procédure cantonal (ATF 117 II 100 consid.5) et que l'assistance qui a donné lieu à ces frais soit justifiée, nécessaire et appropriée (WERRO, op. cit., no 5 ad art. 46 CO). A fortiori, il en va de même pour les frais engagés dans une autre procédure, comme une procédure pénale par exemple; si cette procédure permet d'obtenir des dépens, même tarifés, il n'est alors plus possible de faire valoir une prétention en remboursement des frais de défense par une action ultérieure en responsabilité civile (TF 4C.51/2000 du 7 août 2000 consid. 2, *in* SJ 2001 I p. 153 ; ATF 139 III 190 consid. 4.2).
- 7.2 En l'espèce, la demanderesse a été assistée de son mandataire durant la procédure pénale et ses honoraires ont été taxés par jugement pénal du 9 juin 2011. Elle fait toutefois valoir une indemnité de dépens pour la procédure transactionnelle qui s'est déroulée devant le Service juridique, puis devant le Gouvernement correspondant à 8,3 heures d'honoraires entre le 12 décembre 2007 et le 22 mai 2012. Il n'est pas contesté que l'intervention du mandataire de la demanderesse était justifiée dans la

mesure où elle obtient gain de cause sur le principe de l'octroi d'une indemnité. En revanche, il ressort du dossier produit par la défenderesse, que cette dernière a rapidement proposé à la demanderesse le 26 février 2008 déjà de l'indemniser à hauteur de CHF 1'000.- (dossier déf. p. 18), proposition qui a été refusée par la demanderesse et dont la somme est finalement allouée par la Cour de céans dans le présent arrêt. Il s'ensuit que l'intervention du mandataire de la demanderesse ne saurait être justifiée au-delà de cette date. Partant, l'octroi d'une somme de CHF 1'446.70, correspondant à 5 heures de travail et CHF 44.50 de débours est justifiée et adaptée aux besoins de la cause (cf. PJ 4 demanderesse, honoraires au 31 décembre 2010), aucune activité n'ayant été facturée entre le 1<sup>er</sup> mars 2008 et le 31 décembre 2010.

8. Compte tenu de l'issue de la procédure, il y a lieu de mettre les frais de celle-ci à raison des 85 % à la charge de la demanderesse, le solde étant laissé à la charge de l'Etat (art. 220 al. 1 i. f. Cpa).

En matière d'action de droit administratif, il peut être alloué des dépens aux collectivités publiques qui ont obtenu gain de cause (cf. art. 230 al. 2 1<sup>ère</sup> phr. Cpa). Compte tenu du sort fait aux conclusions de chacune des parties (cf. art. 229 2<sup>ème</sup> phr. Cpa), et comme le tarif horaire d'un avocat est nettement supérieur au montant qu'il se justifie d'allouer à une collectivité publique pour le travail juridique effectué par ses collaborateurs, il se justifie d'allouer à la défenderesse une participation à ses dépens de CHF 450.-, les dépens étant compensés entre parties pour le surplus.

**PAR CES MOTIFS****LA COUR ADMINISTRATIVE****condamne**

la défenderesse à verser à la demanderesse la somme de CHF 1'000.-, avec intérêts à 5 % dès le 2 décembre 2007, à titre de tort moral et CHF 1'446.70 à titre d'indemnité de défense ;

**déboute**

la demanderesse de toute autre conclusion ;

**met**

les frais de la procédure par CHF 1'075.-, à raison de 85 %, soit CHF 913.75.- à la charge de la demanderesse sous réserve des dispositions relatives à l'assistance judiciaire gratuite, le solde étant laissé à l'Etat ;

**alloue**

à la défenderesse une participation à ses dépens de CHF 450.- (débours et TVA compris) à payer par la demanderesse, les dépens étant compensés entre parties pour le surplus ;

**taxe**

comme suit les honoraires que l'Etat versera à Me Mathias Eusebio, mandataire d'office de la demanderesse :

Honoraires	:	CHF	...
Débours	:	CHF	...
TVA	:	<u>CHF</u>	...
<b>Total</b>	:	<b>CHF</b>	...

**réserve**

les droits de l'Etat et du mandataire d'office conformément à l'article 232 al. 4 Cpa ;

**informe**

les parties des voies et délai de recours selon avis ci-dessous.

Porrentruy, le 25 octobre 2013

**AU NOM DE LA COUR ADMINISTRATIVE**

**La présidente :**

**La greffière :**

Sylviane Liniger Odiet

Nathalie Brahier

**A notifier :**

- *à la demanderesse, par son mandataire, Me Mathias Eusebio, avocat, 2800 Delémont ;*
- *à la défenderesse, représentée par le Département des Finances, de la Justice et de la Police, Rue du 24-Septembre 2, 2800 Delémont ;*
- *à l'appelé en cause, Y.*

**Communication concernant les moyens de recours :**

*Un recours, écrit et motivé, peut être formé contre le présent arrêt, dans les 30 jours à compter de sa notification, auprès de la Cour administrative du Tribunal cantonal de la République et Canton du Jura, Château, 2900 Porrentruy, composée d'autres juges et d'un autre greffier, conformément aux articles 117 ss Cpa (cf. ATF 139 III 252). Le mémoire contiendra un exposé concis des faits, des motifs et des moyens de preuve, ainsi que l'énoncé des conclusions. La décision attaquée et les documents servant de moyens de preuve en possession du recourant seront joints au mémoire. Il sera daté et signé par le recourant ou son mandataire (art. 127 Cpa).*