

Vaccination obligatoire et maladie réactionnelle : question de l'imputabilité

Lire les conclusions de :

François Pourny

Conclusions du rapporteur public

Lire les commentaires de :

Cédric Meurant

Nouvelle illustration de l'intervention du juge administratif dans un débat scientifique

DÉCISION DE JUSTICE

CAA Lyon, 6ème chambre – N° 12LY00954 – 14 février 2013 – C+ [↗](#)

INDEX

Mots-clés

Responsabilité hospitalière, Responsabilité sans faute, Vaccination obligatoire, Préjudices directement imputables, Lien de causalité, Préjudice, L.3111-9 du code de la santé publique

Rubriques

Santé publique, Responsabilité

TEXTES



[Résumé](#) [Conclusions du rapporteur public](#) [Note universitaire](#)

Résumé

¹ Il résulte des dispositions de l'article L. 3111-9 du code de la santé publique que la réparation intégrale des préjudices directement imputables à une vaccination obligatoire est assurée par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM). En l'espèce, Mme B. avait reçu trois injections du vaccin « Tetracoq » et dans les quinze jours qui ont suivi la dernière injection, sont apparues différentes lésions et une tuméfaction douloureuse inflammatoire, puis a été posé le diagnostic d'une maladie réactionnelle du système immunitaire.

² La Cour considère qu'en raison du bon état santé antérieur de Mme B. et du bref délai écoulé entre la dernière injection du vaccin et les premières manifestations de la maladie, la pathologie de Mme B. était totalement imputable à la vaccination et ce, malgré l'absence de certitude quant à l'existence d'un lien de causalité direct et certain entre la vaccination obligatoire et la maladie développée par l'intéressée.

Conclusions du rapporteur public

François Pourny

Rapporteur public à la cour administrative d'appel de Lyon

DOI : [10.35562/alyoda.6075](https://doi.org/10.35562/alyoda.6075)

¹ Née le 10 décembre 1985, la requérante, Mme V..., épouse R..., a subi les 11 avril, 10 mai et 7 juin 1986 trois injections d'un vaccin tetracoq, vaccin qui protège contre le tétanos, la diphtérie, la poliomyélite et la coqueluche. Quinze jours après la troisième injection, elle a présenté une tuméfaction douloureuse inflammatoire, d'augmentation progressive, qui s'est révélée être le premier symptôme d'une histiocytose langerhansienne. Il s'agit d'une maladie rare, d'origine inconnue, atteignant environ une cinquantaine d'enfants chaque année en France, cette maladie étant caractérisée par une accumulation de macrophages, c'est à dire de cellules du système immunitaire, dans divers tissus du corps humain.

² La vie de Mme R... a alors été ponctuée par des traitements, souvent lourds et mal tolérés, rendus nécessaires par cette pathologie, qui lui a laissé d'importantes séquelles.

³ Comme il résulte des dispositions de l'article L. 3111-9 du code de la santé publique que l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales assure au titre de la solidarité nationale la réparation intégrale des préjudices directement imputables à une vaccination obligatoire et que le tétanos, la diphtérie, la poliomyélite sont au nombre des vaccinations obligatoires, Mme R... a demandé à l'ONIAM la réparation des préjudices qu'elle a subis.

⁴ L'ONIAM a alors diligenté une expertise pour l'instruction de cette réclamation, puis il a demandé un complément d'information aux experts désignés, avant de prendre une décision, en date du 19 novembre 2010, par laquelle il reconnaît le caractère obligatoire des vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, mais refuse d'indemniser les conséquences de la pathologie de la requérante, au motif que le lien de causalité entre la vaccination mise en cause et cette pathologie n'est pas établi.

⁵ Mme R... a contesté ce refus devant le Tribunal administratif de Dijon, auquel elle a demandé la condamnation de l'ONIAM à lui verser une somme de 957 930 euros, outre 5 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

⁶ Le Tribunal administratif de Dijon lui a donné partiellement satisfaction par son jugement n° 1100099 du 9 février 2012 en condamnant l'ONIAM à lui verser une somme de 132 000 euros, outre 1 500 euros au titre de l'article L761-1 du code de justice administrative.

7 Mme R... a interjeté appel de ce jugement en tant qu'il a limité à 132 000 euros le montant de l'indemnisation qui lui a été accordée. L'ONIAM a alors présenté des conclusions d'appel incident en contestant le principe même de l'indemnisation accordée par les premiers juges.

8 Sur le principe même de l'indemnisation, le législateur a mis en place un régime d'indemnisation sans faute pour les vaccinations obligatoires et en l'espèce la vaccination et son caractère obligatoire ne sont pas contestés. Seul est en litige le lien de causalité entre la pathologie dont souffre Mme R... et la vaccination qu'elle a reçue.

9 L'ONIAM soutient qu'il appartient au demandeur souhaitant obtenir réparation d'un dommage sur le fondement des dispositions de l'article L. 3111-9 du code de la santé publique d'apporter la preuve de l'imputabilité directe de son préjudice à une vaccination obligatoire, vous pourrez voir en ce sens CE 9 mars 2007 n° 283067, et qu'en l'espèce cette imputabilité résulte d'une simple déclaration du médecin traitant de la victime, sans être étayée par des études nationales ou internationales et l'exposé du mécanisme ayant mené au déclenchement de la maladie, dont l'apparition au moment de la vaccination ne repose que sur une coïncidence chronologique.

10 Mme R... soutient au contraire que les experts désignés par l'ONIAM ont très clairement admis l'imputabilité de sa pathologie à la vaccination reçue.

11 Il est vrai que l'origine et les facteurs de déclenchement de la pathologie ne sont pas connus, mais il nous paraît raisonnable de penser que, s'agissant d'une anomalie affectant des cellules du système immunitaire, cette anomalie puisse être déclenchée par une vaccination, puisque toute vaccination a pour objectif de déclencher une réaction immunitaire. Il est également vrai que les experts désignés par l'ONIAM se sont appuyés sur des pièces rédigées par le docteur D..., qui suit régulièrement Mme R..., en tant qu'adjoint au chef de service du service d'hématologie et d'oncologie pédiatrique de l'Assistance publique Hôpitaux de Paris, ce service constituant le centre de référence pour les histiocytoses, neutropénies, thrombopathies, thrombopénies, cytopénies auto-immunes, mais, eu égard au caractère rare de cette pathologie, il nous paraît difficile d'écarter l'opinion de ce spécialiste au seul motif qu'il a assuré le suivi médical de Mme R....

12 En tout état de cause, si vous considérez que l'origine de la pathologie reste inconnue, le Conseil d'Etat a admis dans plusieurs décisions du 9 mars 2007 [n° 267635](#) et [n° 278665](#) Commune de Grenoble, qu'un lien direct entre la vaccination contre le virus de l'hépatite B et certaines pathologies devait être regardé comme établi lorsque quatre conditions sont réunies. Premièrement, la maladie doit correspondre à une affection scientifiquement identifiée et la

pathologie invoquée ne doit pas conduire à regarder comme improbable l'existence d'un lien causal entre la pathologie et la vaccination. Deuxièmement, la maladie doit être apparue moins de trois mois après l'une des injections de vaccin ou d'un rappel. Troisièmement, la personne vaccinée devait être en bonne santé avant la vaccination. Enfin, quatrièmement, la personne vaccinée ne devait pas présenter d'antécédent à la pathologie. Vous pourrez voir en ce sens les conclusions de Mme Lieber sur [CE 17 février 2012 n° 331277](#).

¹³ En l'espèce, la maladie est clairement identifiée et il n'est pas improbable qu'elle soit imputable à une vaccination. Les premiers signes de la maladie sont apparus quinze jours après la troisième injection et, qui plus est, à l'endroit même de l'injection. Enfin, Mme R... était encore en bonne santé lors de cette troisième injection et elle ne présentait pas d'antécédent, notamment familiaux, pour cette pathologie. Dès lors, nous vous proposons de considérer qu'en raison de ces éléments concordants, l'imputabilité de la pathologie à la vaccination obligatoire subie par Mme R... dans son enfance doit être regardée comme établie.

¹⁴ Si vous nous suivez, vous en arriverez alors à l'évaluation des préjudices subis par Mme R..., qui conteste l'évaluation de ses préjudices personnels et patrimoniaux.

¹⁵ Sur l'évaluation des préjudices patrimoniaux, Mme R... demande réparation d'un préjudice scolaire et de l'incidence professionnelle de la pathologie.

¹⁶ En ce qui concerne, l'incidence professionnelle et scolaire de l'accident, vous jugez habituellement qu'il n'est pas nécessaire d'en faire une évaluation distincte lorsque l'enfant est encore en bas âge à la date de l'accident, ce qui était le cas l'espèce, puisque Mme R... n'avait pas encore commencé sa scolarité lors de la vaccination en question. Vous pourrez voir en ce sens [CE 17 octobre 2011 n° 341003](#) aux conclusions de Mme Lieber. Cependant, l'incapacité permanente partielle est apparue progressivement et les experts ont retenu une date de consolidation en 2008, alors que Mme R... avait 23 ans. Dès lors, nous vous proposons d'en faire une évaluation distincte. Comme il nous paraît établi que Mme R... aura d'importantes difficultés à trouver un emploi, compte tenu de l'incapacité permanente partielle évaluée à 37 % et de son absence de qualification professionnelle, nous vous proposons d'évaluer ce chef de préjudice à 50 000 euros, ce qui représente une majoration de 20 000 euros par rapport au montant retenu par les premiers juges.

¹⁷ En ce qui concerne les préjudices personnels, les premiers juges ont retenu une incapacité temporaire totale de trois mois, une incapacité permanente partielle de 37 %, des souffrances évaluées à 5 sur une échelle de 7 et un préjudice esthétique de 4 sur 7 et ils sont arrivés à

un montant de 102 000 euros, troubles dans les conditions d'existence et préjudice moral inclus. La requérante vous demande de porter ce montant à 118 898 euros et d'y ajouter 100 000 euros au titre d'un préjudice moral spécifique comportant deux composantes.

18 Pour arriver à un montant de 118 898 euros la requérante se fonde sur le barème de l'ONIAM lui-même, mais elle retient systématiquement la composante la plus élevée des fourchettes indiquées. Avec une application plus nuancée, vous arriverez au montant de 102 000 euros retenu par les premiers juges et nous vous proposons de confirmer ce montant.

19 Il vous restera alors à apprécier les deux composantes du préjudice moral invoqué par la requérante.

20 La première résulte du refus de l'ONIAM d'admettre l'imputabilité de sa pathologie à la vaccination qu'elle a subie, alors que cette imputabilité était admise par les experts. Sur ce point, l'ONIAM ne s'est pas rendu coupable d'une résistance abusive aux prétentions de la requérante, compte tenu des incertitudes qui subsistent sur les origines de la pathologie en question, et, en tout état de cause, il s'agirait d'un litige distinct de l'indemnisation des conséquences dommageables de la vaccination, indemnisation fondée sur l'existence d'une faute à démontrer et non sur les dispositions de l'article L3111-9 du code de la santé publique. Nous vous proposons donc d'écarter ce chef de préjudice.

21 La seconde composante invoquée nous paraît correspondre à l'équivalent, pour l'histiocytose langheransienne, du préjudice spécifique de contamination, parfois invoqué dans les litiges concernant une contamination par les virus du sida ou de l'hépatite C, mais vous ne retenez pas ce préjudice spécifique comme un chef de préjudice distinct des douleurs morales et des troubles de toutes natures dans les conditions d'existence de la victime. Nous vous proposons donc d'écarter également toute indemnisation supplémentaire à ce titre.

22 Dès lors, la requérante est seulement fondée à demander une majoration de 20 000 euros de la condamnation prononcée à son profit par le Tribunal administratif de Dijon et, dans les circonstances de l'espèce, la mise à la charge de l'ONIAM d'une somme de 1 500 euros au titre de l'article L761-1 du code de justice administrative.

23 Par ces motifs, nous concluons à une majoration de 20 000 euros du montant de l'indemnité mentionnée à l'article 1^{er} du jugement attaqué, à la réformation dudit jugement en ce qu'il a de contraire à votre arrêt, à la mise d'une somme de 1 500 euros à la charge de l'ONIAM au profit de Mme R... et au rejet du surplus des conclusions des parties.

Note universitaire

Nouvelle illustration de l'intervention du juge administratif dans un débat scientifique

Cédric Meurant

Doctorant à l'Université Jean Moulin Lyon 3

Autres ressources du même auteur



DOI : [10.35562/alyoda.6076](https://doi.org/10.35562/alyoda.6076)

¹ *Malgré les incertitudes scientifiques sur les raisons de l'apparition d'une maladie rare, la cour lyonnaise reconnaît l'imputabilité de la survenance de celle-ci à une vaccination obligatoire.*

² « Si la science vise la vérité, le droit vise le juste et le bon. (...) La distinction de leurs offices explique ainsi que le juge puisse s'écarter des conclusions auxquelles sont parvenus les scientifiques. Pour autant, l'on ne peut dire que le juge ne vise pas la vérité : simplement, plutôt qu'une vérité générale, il vise une vérité particulière, une vérité d'espèce (...) » (F. Dieu, L'indemnisation des personnes atteintes de sclérose en plaques suite à leur vaccination contre le virus de l'hépatite B, *Gaz. Pal.* 16 oct. 2007 n° 0289 p. 2). En matière de responsabilité médicale, le juge est souvent tenu dans la détermination de sa solution par la vérité scientifique. Pour autant, celle-ci peut ne pas être précisément définie : des « débats épineux » (T. Olson, Lien de causalité reconnu entre une maladie et le vaccin contre l'hépatite B, *AJDA* 2007 p. 861) opposent régulièrement les membres de la communauté scientifique. Or le juge, lorsqu'il est justement saisi d'une demande plaçant ce débat scientifique au cœur de la solution à donner au litige, doit prendre position sur celui-ci et déterminer une vérité, sous peine de méconnaître son office et de commettre un déni de justice ([art. 4 du code civil](#)) .

³ La Cour administrative d'appel de Lyon a justement dû prendre position sur un tel débat scientifique dans son arrêt du 14 février dernier ([n° 12LY00954](#)) . En effet, la requérante, née en fin d'année 1985, avait subi les 11 avril, 10 mai et 7 juin 1986 trois injections du vaccin Tetracoq®. Quinze jours après la dernière injection, la requérante a ressenti le premier symptôme de ce qui allait devenir une histiocytose langerhansienne, « affection caractérisée par la prolifération de cellules » impliquées dans le fonctionnement du système immunitaire. (V. *Larousse Médical*, 1996, p. 482). Après plusieurs tentatives de traitement de cette affection, Mme X a subi des « séquelles définitives », notamment une incapacité permanente partielle évaluée à 37 %.

⁴ Elle a alors présenté une demande indemnitaire à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) tendant à la réparation des préjudices subis du fait de la vaccination obligatoire. Une décision du 19 novembre 2010 rejeta sa demande au motif que la survenance de la maladie n'était pas imputable au Tetracoq®. La requérante a demandé au Tribunal administratif de Dijon d'annuler cette décision et de condamner l'ONIAM à lui verser la somme de 957 930 euros au titre des préjudices subis. La juridiction de première instance, se fondant exclusivement sur un rapport d'expertise, a en partie fait droit à ces demandes puisqu'elle a reconnu l'imputabilité de la maladie à la vaccination et a condamné l'ONIAM à lui verser la somme de 132 000 euros (V. T.A Dijon, 9 fév. 2012, *Mme X*, n° 1100099). La requérante a interjeté appel en tant que cette indemnisation avait été sous-évaluée par le tribunal administratif. La cour était également saisie par l'ONIAM d'un appel incident tendant à la remise en cause du principe même de sa responsabilité.

⁵ La cour a dû trancher la difficile question de l'imputabilité de la survenance d'une histiocytose langerhansienne à une vaccination obligatoire, à savoir le vaccin Tetracoq®. La communauté scientifique n'a pas tranché cette question, puisqu'il est constant que cette maladie est « *d'origine inconnue* » (V. Concl. M. Pourny).

⁶ C'est la première fois qu'une telle question se posait à une juridiction française. Le vaccin Tetracoq® avait, lui, déjà été mis en cause devant le juge administratif, pour lui imputer la survenance d'une hypothermie (V. C.A.A Nantes, 30 déc. 1998, *Mme X*, n° 95NT01254) ou d'un état épileptique (V. C.A.A Marseille, 14 déc. 2010, *Consorts X*, n° 08MA01111) sans que ces actions ne soient couronnées de succès.

⁷ Le juge d'appel reconnaît l'imputabilité de la maladie à l'injection du Tetracoq®, mais en la fondant toutefois sur le raisonnement développé antérieurement par le Conseil d'Etat à propos de l'imputabilité de la survenance d'une sclérose en plaques ou d'une polyarthrite rhumatoïde à une vaccination obligatoire contre l'hépatite B (V. respectivement C.E, 9 mars 2007, *S.*, n° 267635 et C.E, 9 mars 2007, *Commune de Grenoble*, n° 278665). Elle a en outre rehaussé de 20 000 € les préjudices subis par la requérante.

I. - Le constat par le juge administratif de l'incertitude sur l'existence d'une « causalité scientifique » entre une injection de Tetracoq® et la survenance d'une histiocytose langerhansienne

8 Si le dommage doit résulter d'une vaccination obligatoire pour que la responsabilité de l'ONIAM soit engagée sur le fondement de l'article L. 3111-9 du code de la santé publique (A.), le lien de causalité entre ce préjudice et l'injection ne pourrait normalement pas être établi en l'espèce (B.).

A. - La vaccination obligatoire, condition première de l'engagement de la responsabilité de l'ONIAM

9 L'action intentée par la requérante se fondait sur l'article L. 3111-9 du Code de la santé publique qui crée un régime de responsabilité sans faute de l'ONIAM fondé sur la solidarité nationale pour les dommages survenus à la suite des vaccinations obligatoires. Ce régime a été institué par la loi du 1^{er} juillet 1964 (n° 64-643). Les lois du 4 mars 2002 et du 9 août 2004 ont ensuite substitué l'ONIAM à l'État dans la réparation de ces préjudices.

10 Ainsi, la première condition à laquelle est subordonnée cette action est l'existence d'une vaccination obligatoire. Aux termes de l'article 34 de la Constitution, seul le législateur a compétence pour imposer une telle contrainte au nom de l'impératif de santé publique, celle-ci restreignant tant la liberté individuelle que le droit au respect du corps humain. Pour autant, le ministre de la Défense peut exceptionnellement intervenir en la matière pour rendre obligatoire aux militaires une vaccination (V. C.E, Ass, 3 mars 2004, Assoc. Liberté, information, santé, n° 222918).

11 Le vaccin en cause en l'espèce, le Tetracoq®, est tétravalent et a donc vocation à immuniser le bénéficiaire contre quatre maladies : le tétanos, la diphtérie et la poliomyélite (qui sont des vaccinations obligatoires aux termes des articles L. 3111-2 et -3 du code de la santé publique) ainsi que la coqueluche, qui est elle une vaccination facultative. Dans cette hypothèse, la responsabilité de l'ONIAM peut être engagée si les troubles survenus ne sont pas exclusivement imputables à la valence facultative (V. C.E, 24 avr. 2012, Ministre de la Santé et des sports, n° 327915 à propos du Pentacoq qui immunise contre l'*Haemophilus influenzae* B en plus des quatre maladies prévenues par le Tetracoq®), ce qui n'était pas le cas en l'espèce selon le juge d'appel.

B. - L'impossibilité d'imputer directement et certainement à l'injection du Tetracoq® la survenance de l'histiocytose langerhansienne

¹² De manière classique, pour que l'action fondée sur l'article L. 3111-9 porte ses fruits, le requérant doit démontrer l'existence d'un lien de causalité direct et certain entre le fait générateur (la vaccination obligatoire) et le dommage. Pour apprécier cette imputabilité en matière médicale, et ainsi déterminer la « *causalité juridique* », le juge se fie usuellement à la « *causalité scientifique* » (C. Radé, Causalité juridique et causalité scientifique : de la distinction à la dialectique, *D.* 2012, p. 112). C'est le cas lorsque son raisonnement s'appuie sur un rapport d'expertise qui peut notamment être établi dans le cadre d'un référé-instruction (R. 532-1 du Code de justice administrative) . En première instance, le Tribunal administratif de Dijon avait justifié de cette manière la causalité entre le Tetracoq® et la survenance de la maladie. Dans ces hypothèses, les causalités juridiques et scientifiques se superposent pour « *ne faire qu'une* » (J. Michel, Le juge, l'Engerix B, la sclérose en plaques et les données actuelles de la science, *AJDA* 2005, p. 1945).

¹³ Mais les choses se compliquent pour le juge lorsque la communauté scientifique n'est pas unanime sur l'existence d'un lien de causalité entre la survenance d'une maladie et une vaccination. Dans l'obligation de rendre une décision, il est alors livré à lui-même, devant arbitrer entre des théories scientifiques contraires. Confronté à cette situation, le juge administratif a souvent adopté, logiquement, la position la plus conservatrice en regardant le lien de causalité comme ne pouvant être établi et en rejetant la requête ; ce choix se faisant au détriment de la victime.

¹⁴ Le problème de l'imputabilité de la survenance de la sclérose en plaques à la vaccination contre l'hépatite B est à cet égard topique. En effet, jusqu'à l'arrêt *Mme S.* du Conseil d'Etat du 9 mars 2007, les juridictions administratives s'étaient massivement prononcées contre la reconnaissance de cette causalité (V. not. C.A.A Douai, 21 juin 2005, Centre hospitalier de l'arrondissement de Montreuil, n° 03DA01306), à quelques exceptions près (V. T.A Marseille, 5 nov. 2002, *Mme M.*, *AJDA* 2003 p. 1502) . Le Conseil d'Etat avait tout autant été peu enclin à admettre une possible causalité entre l'injection de ce même vaccin et la survenance d'une myofasciite à macrophage (V. C.E., 21 mars 2008, R., n° 288345).

¹⁵ Dans l'hypothèse qui nous concerne, il est constant que les raisons de la survenance d'une histiocytose langerhansienne demeurent inconnues. Suivant ce constat tenant à l'« *état actuel des connaissances scientifiques* », la cour lyonnaise aurait dû refuser d'admettre la causalité entre cette maladie et l'injection de Tetracoq. C'est pourtant l'inverse qu'elle a jugé.

II. - L'intervention du juge administratif dans le débat scientifique : la création

prétorienne d'une « présomption d'imputabilité »

¹⁶ Si la création d'un système de présomption permet la reconnaissance de la causalité entre l'injection de la vaccination obligatoire et la survenance de la maladie (A.), l'étendue des préjudices doit alors être déterminée (B.).

A. - La « présomption d'imputabilité », un assouplissement du lien de causalité

¹⁷ Pour développer une telle position qui allait à l'encontre des « *données actuelles de la science* », la Cour administrative d'appel s'est appuyée sur les jurisprudences du Conseil d'état en date du 9 mars 2007 (v. *supra*) qui créent une présomption simple (du fait de l'homme : art. 1353 du Code Civil) à propos du lien de causalité entre la survenance d'une sclérose en plaques ou d'une polyarthrite rhumatoïde et la vaccination contre l'hépatite B. Ces jurisprudences subordonnent la reconnaissance de cette « *présomption d'imputabilité* » (V. C. Lantero, Reconnaissance d'une vaccination contre l'hépatite B à l'origine d'une aggravation de sclérose en plaques antérieure, *AJDA* 2012, p. 1244) à une série de critères : la survenance des premiers symptômes de la maladie dans un bref délai (entre deux et trois mois) après l'inoculation du vaccin, la bonne santé du patient lors de la vaccination, et l'absence d'antécédent du patient à cette pathologie (une prédisposition génétique à cette maladie n'exclut pas l'imputabilité : C.E., 24 juillet 2009, Hospices Civiles de Lyon, n° 308876 ; de même que l'aggravation par le vaccin d'une maladie préexistante : C.E., 17 fév. 2012, Mme A., n° 331277) . De surcroît, la pathologie survenue doit être médicalement identifiable (V. C.E., 11 juillet 2008, MGEN, n° 305685) . F. Dieu (préc.) considère aussi que « *les rapports d'expertise ne doivent pas avoir exclu tout lien de causalité* ». Pour créer cette « *probabilité d'un lien de causalité* » (V. C.E., 21 nov. 2012, Ville de Paris et M. L., n° 344561), évidemment plus favorable à la victime, le Conseil d'état a pris acte qu'en l'absence de certitudes scientifiques tant sur l'absence de causalité que sur l'existence d'une causalité, il pouvait prendre parti en faveur de cette dernière théorie.

¹⁸ Mais ces solutions avaient vocation à être isolées, puisque limitées aux « *circonstances particulières de l'espèce* ». Pour autant, force est de constater que le raisonnement développé par ces décisions a servi au juge administratif à faire face aux nombreuses hypothèses dans lesquelles un fort doute scientifique subsistait sur le lien de causalité. C'est dans ce cadre que le Conseil d'état a par exemple admis l'imputabilité d'une rhombomyélite à une injection du vaccin Pentacoq (arrêt du 24 avr. 2012 préc.).

¹⁹ L'arrêt commenté prend place dans ce courant jurisprudentiel. Comme le démontre le rapporteur public sur cette affaire, l'ensemble des critères précités étaient en l'espèce remplis, et le lien de causalité pouvait, dès lors, être regardé comme établi.

²⁰ Par conséquent, cet arrêt pourrait marquer un peu plus la désagrégation de l'unité entre causalité juridique et scientifique. En effet, certains auteurs ont souligné que le raisonnement suivi par les arrêts du 9 mars 2007 marquait l'autonomisation de la première au détriment de la seconde (V. A. Laude, Reconnaissance de l'imputabilité au service de la sclérose en plaques due à la vaccination obligatoire contre l'hépatite B, *JCP-G* n° 31, 31 juill. 2007, II, 10142). Cette autonomisation est justifiée par le constat que « *la vérité juridique n'est pas la vérité scientifique* » (J. Michel préc.) et peut, en tant que telle, être différente.

²¹ Malgré tout, cette analyse semble inexacte. En effet, ces arrêts ne contreviennent pas à une vérité scientifique dès lors que celle-ci n'existe pas encore, et par conséquent, autorise la prise de position scientifique du juge. Ainsi, « *l'admission de la preuve par présomptions ne postule ni n'induit de jugement ou d'affirmation scientifique et ne saurait pareillement se heurter à l'obstacle préalable de l'absence de certitude scientifique sur l'imputabilité/la causabilité du dommage ; elle renvoie simplement la preuve dans le camp des scientifiques* » (C. Radé, préc.).

²² Ces diverses décisions seraient donc, au mieux, une anticipation scientifique, au pire, une position jurisprudentielle « *transitoire* » (V. A. Rouyère, Variations jurisprudentielles à propos du lien de causalité entre vaccination contre l'hépatite B et sclérose en plaques. Questions de méthode, *RFDA* 2008 p. 1011).

B. - Les conséquences de cette « probabilité de causalité » : la détermination de l'étendue de la réparation des préjudices

²³ Une fois le principe de la responsabilité de l'ONIAM admis, se posait la question de l'étendue de la réparation. En effet, pour des maladies évolutives telles que l'histiocytose langerhansienne ou la sclérose en plaques, « *l'Etat doit-il réparer les conséquences dommageables de cette seule première poussée ou doit-il réparer les conséquences dommageables de la maladie elle-même ?* » (F. Dieu préc.).

²⁴ La jurisprudence administrative a clairement affirmé en matière de sclérose en plaques que l'ensemble des préjudices doit être réparé (V. C.A.A Bordeaux, 10 juill. 2007, Min. de la santé et CPAM de Dordogne, n° 05BX00493) .

25

Cette position jurisprudentielle favorable à la victime avait été appliquée en l'espèce par le juge dijonnais. Ainsi, la réparation au titre des préjudices personnels subis a été fixée à 102 000 euros. « *En raison de la pathologie dont elle est atteinte depuis sa plus tendre enfance* » (arrêt de la C.A.A), les préjudices scolaires et professionnels avaient, eux, été indemnisés en première instance à hauteur de 30 000 euros. La cour reprendra ces estimations, à l'exception de ces derniers préjudices qu'elle réévaluera à hauteur de 50 000 euros.

26

Enfin, cette décision s'appuie sur un raisonnement audacieux pour parvenir à une solution équitable pour la victime.