



DROIT CIVIL

DROIT ADMINISTRATIF

DROIT CONSTITUTIONNEL

DROIT EUROPÉEN

FINANCES PUBLIQUES

DROIT FISCAL

---

**Les préjudices indemnisables en cas de défaut  
d'information du patient  
(CE, 10/10/2012, *M. B.*, n° 350426)**

Date de rédaction : 10/04/2025

# TABLE DES MATIERES

---

|  |   |
|--|---|
| TABLE DES MATIERES .....   | 2 |
| Introduction.....  | 3 |
| I – Un devoir d’information du patient à la charge des médecins .....                        | 4 |
| A – Un devoir initialement reconnu par le seul juge civil.....                               | 4 |
| B – Une reconnaissance par le juge administratif et le législateur .....                     | 5 |
| II – L’extension des préjudices indemnisables en cas de défaut d’information du patient..... | 6 |
| A – Une réparation initialement limitée au seul préjudice lié à la perte d’une chance.....   | 6 |
| B - Une réparation étendue au préjudice d’impréparation psychologique .....                  | 7 |
| CE, 10/10/2012, <i>M. B</i> , n° 350426.....   | 8 |

# INTRODUCTION

---

La responsabilité médicale est, pour le Conseil d'Etat, depuis de nombreuses années, un terrain fertile à la prise d'arrêts de principe. Il suffit de penser à l'abandon de l'exigence d'une faute lourde pour engager la responsabilité des hôpitaux en matière d'activités médicales (CE, ass., 10/04/1992, *Epoux V*). L'affaire, dont le commentaire suit, est l'occasion pour le juge administratif suprême de poursuivre ce mouvement en élargissant les préjudices indemnisables en cas de défaut d'information du patient.

Dans cette affaire, M. B a subi, le 1<sup>er</sup> mars 2002, une intervention chirurgicale nécessaire au traitement d'une tumeur rectale. Cette opération a, toutefois, été suivie de complications, justifiant des soins complémentaires et causant une atteinte aux fonctions sexuelles de l'intéressé. M. B a donc recherché la responsabilité du centre hospitalier régional et universitaire de Rouen devant le tribunal administratif de Rouen. Mais, celui-ci a rejeté sa requête le 9 juillet 2009. Un appel a, alors, été interjeté devant la cour administrative d'appel de Rouen qui a, le 16 novembre 2010, confirmé la solution rendue en première instance. M. B se pourvoit donc en cassation devant le Conseil d'Etat contre ce jugement. Le 10 octobre 2012, la Haute juridiction fait droit au requérant en constatant une faute imputable au centre hospitalier.

Si la solution d'espèce importe pour M. B, elle ne présente pas d'originalité particulière quant à l'analyse faite par le juge du caractère fautif d'un acte médical. Elle ne sera donc pas analysée ici. En revanche, les considérants qui précèdent cette analyse se révèlent aussi didactiques que novateurs concernant les préjudices indemnisables en cas de défaut d'information du patient de la part du médecin. Plus précisément, tout médecin doit, préalablement à la réalisation de soins, informer son patient sur les risques que présentent ces soins. Jusqu'à présent, seul le risque tenant à la perte d'une chance d'éviter ce risque pouvait donner lieu à indemnisation en cas de non-respect de l'obligation d'information. Avec sa décision du 10 octobre 2012, le Conseil d'Etat reconnaît la possibilité pour les patients de demander la réparation du préjudice résultant de l'impréparation psychologique face à la survenance du risque. Ces solutions sont conformes à celles pratiquées par le juge judiciaire, ce dernier ayant, d'ailleurs, été, il faut le noter, largement précurseur en la matière.

Il convient, donc, d'étudier, dans une première partie, l'existence d'un devoir d'information du patient à la charge du médecin (I) et d'analyser, dans une seconde partie, l'extension des préjudices indemnisables en cas de défaut d'information du patient (II).

# I – UN DEVOIR D’INFORMATION DU PATIENT A LA CHARGE DES MEDECINS

---

Préalablement à la réalisation des soins, le médecin se doit d’informer le patient sur les risques que ces soins comportent. Cette obligation a, d’abord, été reconnue par le juge civil (A) avant d’être reprise par le juge administratif et consacrée par le législateur (B).

## A – Un devoir initialement reconnu par le seul juge civil

Longtemps, le statut sacralisé du médecin a justifié que celui-ci n’ait de compte à rendre qu’à ses pairs. De fait, les patients étaient tenus dans l’ignorance quant à leur traitement et ne pouvaient que rarement engager la responsabilité de leur médecin sur ce fondement.

Cette situation devait, toutefois, évoluer à mesure que les exigences liées à la protection et à la dignité des patients faisaient l’objet d’une plus grande attente dans la société. Aussi, les médecins furent progressivement soumis à différentes obligations de nature à garantir les droits des personnes soignées, qu’il s’agisse de l’exécution des soins de manière conforme aux règles de l’art, ou, pour ce qui concerne notre propos, du devoir d’information des patients. C’est ainsi que par un arrêt *Mercier* du 20 mai 1936, la Cour de cassation posa, pour la première fois, le devoir d’information du patient comme condition première du consentement de ce dernier, lui-même nécessaire à la validité du contrat de soins, la responsabilité médicale reposant, alors, ici, sur un fondement exclusivement contractuel. Mais, le préjudice indemnisable pour manquement à l’obligation d’information du patient était, à l’époque et jusqu’en 2010 (voir II – B), limité à la seule perte d’une chance d’échapper au risque que comportent les soins.

La Cour de cassation a, par la suite, précisé les contours de cette obligation. Elle a, notamment, considéré que la preuve du respect de cette obligation pèse sur le professionnel de santé (Cass. 1<sup>re</sup> civ., 25/02/1997, n° 94-19685). Elle a, également, élargi le champ d’application du devoir d’information à l’occasion d’une complication très rare en précisant que ce devoir doit porter sur tous les actes et tous les risques, y compris graves et exceptionnels (Cass. 1<sup>re</sup> civ., 7/10/1998). Plus généralement, pour que cette obligation soit satisfaite, il incombe au médecin de recueillir le consentement du patient préalablement à la réalisation des soins. Et, pour être valide, ce consentement doit être libre et éclairé, d’où la nécessaire information du patient.

L’ensemble de ces solutions ont été reprises par le juge administratif, parallèlement à leur consécration législative.

## B – Une reconnaissance par le juge administratif et le législateur

Les règles posées par le juge judiciaire ont progressivement été reprises par le juge administratif tant quant à l'obligation d'information du patient qu'à l'indemnisation du préjudice résultant de la perte d'une chance.

L'unification entre les deux jurisprudences a été réalisée par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Aux termes de l'article L 1111-2 du Code de la santé publique introduit par ladite loi : *« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver. Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel ».*

Le Conseil d'Etat rappelle ces principes en l'espèce en jugeant que *« lorsque l'acte médical envisagé, même accompli conformément aux règles de l'art, comporte des risques connus de décès ou d'invalidité, le patient doit en être informé dans des conditions qui permettent de recueillir son consentement éclairé ».* Cette obligation s'applique même si *« les risques ne se réalisent qu'exceptionnellement ».* La Haute juridiction exonère, toutefois, le médecin du respect de ce devoir *« en cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient d'être informé ».* Jusqu'à l'arrêt présentement commenté, le non-respect de cette obligation n'ouvrait, toutefois, droit à indemnisation qu'en cas de perte d'une chance. Désormais, le juge administratif admet, à l'instar du juge judiciaire, que soit réparable le préjudice d'impréparation psychologique.

## II – L’EXTENSION DES PREJUDICES INDEMNISABLES EN CAS DE DEFAUT D’INFORMATION DU PATIENT

---

Par l’arrêt du 10 octobre 2012, le Conseil d’Etat admet, en sus du préjudice lié à la perte d’une chance (A), la possibilité de réparer le préjudice lié à l’impréparation psychologique du fait du défaut d’information du patient (B).

### A – Une réparation initialement limitée au seul préjudice lié à la perte d’une chance

Initialement, le seul préjudice indemnisable pour non-respect de l’obligation d’information du patient était la perte d’une chance. C’est ce qu’avait décidé la Cour de cassation dans son arrêt *Mercier* de 1936, une solution que le Conseil d’Etat avait reprise ensuite et que l’on retrouve en l’espèce : « *Considérant qu’un manquement des médecins à leur obligation d’information engage la responsabilité de l’hôpital dans la mesure où il a privé le patient d’une chance de se soustraire au risque lié à l’intervention en refusant qu’elle soit pratiquée* ».

Bien qu’admise dans son principe, cette indemnisation ne couvre, toutefois, pas l’intégralité du préjudice corporel, mais seulement la fraction de ce préjudice en lien avec le défaut d’information, c’est-à-dire l’impossibilité pour le patient de se soustraire à un risque qui s’est finalement réalisé (CE, sect., 21/12/2007, *Centre hospitalier de Vienne c/ Joncart*). Cette fraction du préjudice indemnisable est apprécié en fonction d’un faisceau d’indices qui tiennent à la nécessité de l’intervention, à l’existence ou non d’une alternative thérapeutique et à la probabilité que le patient se serait soustrait au risque s’il en avait été informé. C’est, en quelque sorte, un bilan coûts-avantages qui est opéré où il s’agit de comparer, d’un côté, les risques et conséquences inhérents à l’acte médical et, de l’autre, les risques encourus en cas de renonciation à cet acte.

La responsabilité de l’hôpital est, cependant, écartée « *dans le cas où l’intervention était impérieusement requise, en sorte que le patient ne disposait d’aucune possibilité raisonnable de refus* ». En pareille hypothèse, en effet, le juge administratif considère que le patient n’a perdu aucune chance d’éviter le risque compte tenu du fait que la probabilité qu’il se soit soustrait à ce risque est quasi nulle. Il en va, ainsi, en cas d’urgence de l’intervention, d’absence manifeste d’alternative thérapeutique, ou encore en cas d’impossibilité ou de refus du patient d’être informé. C’est ce que constate le Conseil d’Etat en l’espèce. Ici, l’intervention était impérieusement requise pour extraire la tumeur du patient et « *le manquement des médecins à leur obligation d’information [le patient n’avait pas été informé que l’intervention qu’il allait subir impliquait le recours à une poche d’iléostomie et qu’elle comportait des risques de complications graves, notamment la possibilité d’une atteinte des fonctions sexuelles] n’a pas, dans les circonstances de l’espèce, fait perdre à l’intéressé une chance de refuser l’intervention et d’échapper ainsi à ses conséquences dommageables* ».

Tél était jusqu’ici le seul préjudice indemnisable en cas de défaut d’information du patient. L’arrêt du 10 octobre 2012 vient offrir aux patients la possibilité de réparer un second préjudice, autonome de la perte d’une chance.

## B - Une réparation étendue au préjudice d'impréparation psychologique

Le préjudice d'impréparation psychologique, que reconnaît pour la première fois le Conseil d'Etat en l'espèce, a, d'abord, été consacré par le juge civil. La Cour de cassation a, en 2010, admis que le défaut d'information du patient implique une atteinte à sa dignité et que celle-ci doit être réparée, même si aucune perte de chance n'est établie (C. Cass., Civ., 1<sup>er</sup>, 03/06/2010, n° 09-13.591). En d'autres termes, le juge judiciaire estime qu'il existe un préjudice moral qui résulte du défaut d'impréparation aux risques encourus et du ressentiment éprouvé à l'idée de ne pas avoir consenti à une atteinte à son intégrité corporelle. A l'inverse du préjudice lié à la perte d'une chance, le fondement de cette responsabilité est, ici, de nature délictuelle.

Par sa décision du 10 octobre 2012, le Conseil d'Etat vient appliquer à la responsabilité administrative la solution consacrée par le juge civil deux ans auparavant. Celui-ci considère, en effet, « *qu'indépendamment de la perte d'une chance de refuser l'intervention, le manquement des médecins à leur obligation d'informer le patient des risques courus ouvre pour l'intéressé, lorsque ces risques se réalisent, le droit d'obtenir réparation des troubles qu'il a pu subir du fait qu'il n'a pas pu se préparer à cette éventualité, notamment en prenant certaines dispositions personnelles* ». En l'espèce, il s'agissait de complications consécutives à une intervention ayant porté atteinte aux fonctions sexuelles de l'intéressé. Dès lors, n'ayant pas été informé des risques encourus, le patient n'avait pu se prémunir contre ce risque d'infertilité en déposant auprès d'un établissement de soin des échantillons de son sperme, de manière à rendre possible une fécondation in vitro par la suite. Cet argument n'est, toutefois, pas accueilli par le Conseil d'Etat, le requérant ne l'ayant pas soulevé devant les juges du fond.

Bien que les jurisprudences administrative et civile se rejoignent, des différences subsistent quant à la nature du préjudice indemnisable. Il semble, en effet, que la Cour de cassation ait une approche moins restrictive que celle adoptée par le Conseil d'Etat. La première tend, ainsi, à reconnaître un préjudice moral constitué tant par l'impréparation psychologique que par le ressentiment éprouvé du fait du défaut d'information (Cass. Civ. 1<sup>er</sup>, 12/06/2012, n° 11-18.327). Le Conseil d'Etat ne rejoint le juge civil que sur le premier point. Et, il conditionne la réparation à la nécessité que le risque se soit réalisé pour obtenir une indemnisation au titre de l'obligation d'information.

Quoiqu'il en soit, malgré cette différence, il est sain que cette question fasse l'objet d'une approche relativement uniforme de la part des deux ordres de juridictions. L'on peut noter que la Cour de cassation a, en 2017, complété sa décision de 2010 en admettant que le défaut d'information sur les risques inhérents à un acte médical peut justifier la réparation de deux préjudices distincts mais cumulables (Cass. Civ. 1<sup>er</sup>, 25/01/2017, n° 15-27.898), le premier tenant à la perte de chance, le second tenant au préjudice moral d'impréparation au dommage. Ainsi, désormais, en l'état actuel de la jurisprudence civile, la réparation du patient repose à la fois sur le fondement de la responsabilité contractuelle (pour perte de chance, si celle-ci est établie) et sur celui de la responsabilité délictuelle (pour impréparation).

# CE, 10/10/2012, M. B, N° 350426

---

Vu le pourvoi, enregistré le 27 juin 2011 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présenté pour M. A... B...et Mme D...C..., demeurant... ; M. B...et Mme C... demandent au Conseil d'Etat : 1°) d'annuler l'arrêt n° 09DA01160 du 16 novembre 2010 par lequel la cour administrative d'appel de Douai a rejeté leur appel contre le jugement n° 0603124 du 9 juillet 2009 du tribunal administratif de Rouen rejetant leur demande tendant à ce que le centre hospitalier régional et universitaire de Rouen soit condamné à leur verser la somme de 23 576 euros en réparation de leurs préjudices résultant des soins dispensés à M. B...dans cet établissement hospitalier ; 2°) réglant l'affaire au fond, de faire droit à leur appel ; 3°) de mettre à la charge du centre hospitalier régional et universitaire de Rouen la somme de 3 000 euros à verser à la SCP Alain-François-Roger et Anne Sevaux, leur avocat, au titre des articles L. 761-1 du code de justice administrative et 37 de la loi du 10 juillet 1991 ;

Vu les autres pièces du dossier ;  
 Vu le code de la santé publique ;  
 Vu la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 ;  
 Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :  
 - le rapport de M. Gérald Bégranger, Maître des Requêtes en service extraordinaire,  
 - les observations de la SCP Roger, Sevaux, avocat de M.B..., et de Mme D...C..., et de Me Le Prado, avocat du centre hospitalier régional et universitaire de Rouen ;  
 - les conclusions de Mme Sophie-Justine Lieber, rapporteur public ;

La parole ayant été à nouveau donnée à la SCP Roger, Sevaux, avocat de M. B..., et de Mme D...C..., et à Me Le Prado, avocat du centre hospitalier régional et universitaire de Rouen ;

1. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond que M. B...a subi le 1er mars 2002 au centre hospitalier régional et universitaire de Rouen une intervention chirurgicale rendue nécessaire par la découverte d'une tumeur rectale ; qu'un abcès périnéal et une fistule sont apparus huit jours après l'opération ; que la fistule a été traitée sans succès par des soins locaux et quatre injections de colle biologique jusqu'au début du mois de juillet 2003 ; que, le 24 juillet 2003, M. B...a subi à l'hôpital Saint-Antoine à Paris une intervention chirurgicale qui a permis la consolidation de son état de santé ; que M. B...et Mme C... ont recherché la responsabilité du centre hospitalier régional et universitaire de Rouen devant le tribunal administratif de Rouen, qui a rejeté leur demande par un jugement du 9 juillet 2009 ; qu'ils se pourvoient en cassation contre l'arrêt du 16 novembre 2010 par lequel la cour administrative d'appel de Douai a confirmé ce jugement ;

Sur la responsabilité du centre hospitalier régional et universitaire de Rouen au titre d'un manquement à l'obligation d'information :

2. Considérant que, lorsque l'acte médical envisagé, même accompli conformément aux règles de l'art, comporte des risques connus de décès ou d'invalidité, le patient doit en être informé dans des conditions qui permettent de recueillir son consentement éclairé ; que, si cette information n'est pas requise en cas d'urgence, d'impossibilité ou de refus du patient d'être informé, la seule circonstance que les risques ne se réalisent qu'exceptionnellement ne dispense pas les médecins de leur obligation ;

3. Considérant qu'un manquement des médecins à leur obligation d'information engage la





responsabilité de l'hôpital dans la mesure où il a privé le patient d'une chance de se soustraire au risque lié à l'intervention en refusant qu'elle soit pratiquée ; que c'est seulement dans le cas où l'intervention était impérieusement requise, en sorte que le patient ne disposait d'aucune possibilité raisonnable de refus, que les juges du fond peuvent nier l'existence d'une perte de chance ;

4. Considérant que la cour administrative d'appel a jugé que le centre hospitalier régional et universitaire de Rouen n'établissait pas que M. B...avait été informé, avant l'opération chirurgicale du 1er mars 2002, que cette intervention impliquait le recours à une poche d'iléostomie et qu'elle comportait des risques de complications graves comprenant, notamment, une atteinte probable des fonctions sexuelles ; qu'elle a toutefois retenu qu'il ressortait tant du compte rendu faisant suite à l'examen par coloscopie réalisé le 28 janvier 2002 que du rapport de l'expert que cette intervention était impérieusement requise pour extraire la tumeur dont M. B...était porteur ; que ce motif, exempt de dénaturation, justifie l'affirmation de la cour selon laquelle le manquement des médecins à leur obligation d'information n'a pas, dans les circonstances de l'espèce, fait perdre à l'intéressé une chance de refuser l'intervention et d'échapper ainsi à ses conséquences dommageables ; que si l'arrêt énonce que " par ailleurs, (M.B...) ne justifie, ni même n'allègue, qu'il aurait renoncé à cette intervention s'il avait été informé des risques qu'elle comportait ", ce motif, qui par lui-même n'était pas de nature à justifier le rejet des conclusions de l'intéressé, présente un caractère surabondant en sorte que l'erreur de droit que la cour a commise en le faisant figurer dans son arrêt ne justifie pas la cassation demandée ;

5. Considérant qu'indépendamment de la perte d'une chance de refuser l'intervention, le manquement des médecins à leur obligation d'informer le patient des risques courus ouvre pour l'intéressé, lorsque ces risques se réalisent, le droit d'obtenir réparation des troubles qu'il a pu subir du fait qu'il n'a pas pu se préparer à cette éventualité, notamment en prenant certaines dispositions personnelles ; que, toutefois, devant les juges du fond, M. B...n'a pas invoqué un tel préjudice, dont il lui aurait appartenu d'établir la réalité et l'ampleur ; que, contrairement à ce qu'il soutient, la cour administrative d'appel n'a pas commis d'erreur de droit en ne déduisant pas de la seule circonstance que son droit d'être informé des risques de l'intervention avait été méconnu, l'existence d'un préjudice lui ouvrant droit à réparation ;

Sur la responsabilité du centre hospitalier régional et universitaire de Rouen au titre d'une faute médicale :

6. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond que, selon l'expert désigné par le président du tribunal administratif, l'échec du traitement par injection de colle biologique pratiqué de manière répétée sur une période de neuf mois devait faire envisager une reprise chirurgicale dès le mois de décembre 2002 et que la poursuite au-delà du 1er janvier 2003 de ce traitement inefficace avait entraîné un retard thérapeutique ; que l'expert relevait que les médecins n'avaient pas proposé de reprise chirurgicale ni demandé un avis complémentaire dans un service spécialisé ; qu'il ressortait également du dossier que l'intervention n'avait été pratiquée avec succès, le 23 juillet 2003, à l'hôpital Saint-Antoine à Paris que parce que le patient avait pris l'initiative d'y consulter ; qu'en égard à ces éléments, et alors même que le chirurgien ayant assuré le suivi post-opératoire de M. B...au centre hospitalier régional et universitaire de Rouen avait affirmé, dans une lettre du 7 octobre 2004, que l'intéressé avait subi une perte de poids qui " pouvait être délétère dans une nouvelle intervention chirurgicale ", la cour administrative d'appel a entaché son arrêt d'une erreur de qualification juridique des faits en retenant que le choix thérapeutique consistant à effectuer deux tentatives supplémentaires de traitement par injection de colle durant le premier semestre 2003 ne présentait pas un caractère fautif ;

7. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que l'arrêt attaqué doit être annulé en tant qu'il rejette les conclusions de M. B...et de Mme C... tendant à l'annulation du jugement du tribunal administratif

de Rouen du 9 juillet 2009 en tant qu'il rejette leur demande de réparation des conséquences d'une faute médicale commise dans le traitement des complications de l'intervention pratiquée le 1er mars 2002 ;

Sur les conclusions présentées par la SCP Alain-François-Roger et Anne Sevaux, avocat de M. B...et de MmeC..., au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et de l'article 37 de la loi du 10 juillet 1991 :

8. Considérant que M. B...et Mme C...ont obtenu le bénéfice de l'aide juridictionnelle ; que, par suite, leur avocat peut se prévaloir des dispositions des articles L. 761-1 du code de justice administrative et 37 de la loi du 10 juillet 1991 ; qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, et sous réserve que la SCP Alain-François-Roger et Anne Sevaux, avocat de Mme B...et de MmeC..., renonce à percevoir la somme correspondant à la part contributive de l'Etat, de mettre à la charge du centre hospitalier régional et universitaire de Rouen la somme de 3 000 euros à verser à la SCP Alain-François-Roger et Anne Sevaux ;

DECIDE :

Article 1er : L'arrêt de la cour administrative d'appel de Douai du 16 novembre 2010 est annulé en tant qu'il rejette les conclusions de M. B...et de Mme C...tendant à l'annulation du jugement du tribunal administratif de Rouen du 9 juillet 2009 en tant qu'il rejette leur demande de réparation des conséquences d'une faute médicale commise dans le traitement des complications de l'intervention pratiquée le 1er mars 2002.

Article 2 : L'affaire est renvoyée dans la limite de la cassation ainsi prononcée à la cour administrative d'appel de Douai.

Article 3 : Le centre hospitalier régional et universitaire de Rouen versera à la SCP Alain-François-Roger et Anne Sevaux, avocat de M. B...et de MmeC..., une somme de 3 000 euros en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et du deuxième alinéa de l'article 37 de la loi du 10 juillet 1991, sous réserve que cette société renonce à percevoir la somme correspondant à la part contributive de l'Etat.

Article 4 : Le surplus des conclusions du pourvoi est rejeté.

Article 5 : La présente décision sera notifiée à M. A...B..., à Mme D...C...et au centre hospitalier régional et universitaire de Rouen.

Copie en sera adressée pour information au régime social des indépendants de Haute-Normandie.