

**REFERENTIEL INDICATIF
D'INDEMNISATION PAR L'ONIAM
DES DOMMAGES IMPUTABLES A
UNE CONTAMINATION PAR LE
VIRUS DE L'HEPATITE C**

<p style="text-align: center;">L'UTILISATION PAR L'ONIAM DU PRESENT REFERENTIEL INDICATIF D'INDEMNISATION</p>
--

I. QUELS DOMMAGES PEUVENT ETRE INDEMNISES PAR L'ONIAM ?

Le présent référentiel indicatif d'indemnisation s'applique aux indemnisations versées par l'ONIAM (ou ci-après « l'Office ») à l'issue d'une procédure amiable. Lorsque la victime a opté pour la voie contentieuse en saisissant un juge suite au dommage dont elle estime être victime, c'est la décision de justice qui fixera, le cas échéant, le montant de l'indemnisation à la charge de l'Office.

En application de l'article L. 1221-14 du code de la santé publique, l'ONIAM a pour mission d'indemniser les victimes de préjudices résultant de la contamination par le virus de l'hépatite C (VHC) à l'occasion d'une transfusion de produits sanguins ou une injection de médicaments dérivés du sang ou leurs ayants droit en cas de décès.

Les deux situations suivantes peuvent se présenter.

1) La victime a entrepris une procédure amiable auprès de l'Office : l'Office instruit la demande selon les orientations proposées à son conseil d'administration par le conseil d'orientation placé auprès de lui et qu'il a adoptées (CSP, article R1142-46). L'office diligente s'il y a lieu une expertise médicale.

2) Postérieurement au 1er juin 2010, la victime a saisi parallèlement le juge et l'ONIAM : afin d'éviter toute contrariété de décisions ou toute situation de double indemnisation, l'Office suspend l'instruction de la demande amiable dans l'attente de la décision de justice. La victime et le juge sont informés de cette décision.

II. QUI PEUT SAISIR L'ONIAM ?

En matière de contamination par le virus de l'hépatite C à l'occasion de l'administration de produits sanguins, l'ONIAM indemnise :

- la victime directe,
- les proches de la victime directe justifiant avec elle d'un lien d'affection effectif depuis la date de découverte de la contamination jusqu'au terme du (des) traitement(s) éventuel(s),
- les ayants droit de la victime justifiant avec elle d'un lien d'affection effectif au jour de son décès.

III. QUELS SONT LES PRÉJUDICES INDEMNISÉS PAR L'ONIAM ?

L'ONIAM est soumis au respect du principe général de la réparation intégrale des dommages qui consiste à indemniser tous les préjudices subis par la victime sans perte ni profit, afin de compenser au mieux les effets de son dommage.

La liste non exhaustive des postes de préjudices figurant dans le présent référentiel est issue du rapport du groupe de travail chargé d'élaborer, sous la direction de M. Jean-Pierre Dintilhac, une nomenclature des préjudices corporels¹.

IV. QUELLES SONT LES MODALITES D'INDEMNISATION DE L'ONIAM ?

1) L'ONIAM déduit les sommes reçues ou à recevoir au titre des mêmes préjudices d'autres personnes ou organismes redevables d'une indemnisation au titre des mêmes préjudices (ex. les sommes reçues d'un assureur ou d'une mutuelle, d'un organisme social, d'une maison départementale des personnes handicapées, d'une caisse d'allocation familiale). La déduction des créances des organismes sociaux se fait dans les conditions fixées par l'article 25 de la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 à savoir : déduction opérée poste par poste et droit préférentiel de la victime au paiement dans le cas d'une indemnisation partielle (code de la sécurité sociale, alinéas 3 et 4 de l'article L. 376-1).

Le montant des indemnisations proposées par l'ONIAM aux victimes intègre, le cas échéant, les déductions auxquelles il a légalement procédé.

2) La transformation d'une rente (ou d'un salaire) en capital est calculée sur la base de la table de mortalité INSEE et du taux d'intérêt annexés à l'arrêté du 27 décembre 2011 modifié relatif à l'application des articles R. 376-1 et R. 454-1 du code de la sécurité sociale (voir Annexe 3).

3) Le déficit fonctionnel permanent est calculé sur la base de la table de mortalité INSEE annexée à l'arrêté du 7 décembre 2011 modifié relatif à l'application des articles R. 376-1 et R. 454-1 du code de la sécurité sociale (voir Annexe 3).

V. POURQUOI L'ONIAM S'EST-IL DOTE DU PRESENT REFERENTIEL D'INDEMNISATION ?

Aux termes de l'article R. 1142-46 du code de la santé publique, le conseil d'administration de l'ONIAM définit « *les principes généraux relatifs aux offres d'indemnisation incombant à l'office* ». Le conseil d'administration a souhaité exercer cette compétence en adoptant notamment un référentiel présentant, pour les différents postes de préjudice pouvant être indemnisés par l'Office, les principes susceptibles d'être mis en œuvre par ses services pour formuler une offre d'indemnisation.

¹ <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/064000217/0000.pdf>

Un référentiel indicatif permet aux victimes, où qu'elles se trouvent sur le territoire national, d'estimer le niveau d'indemnisation qui leur sera proposé et de garantir leur égalité de traitement.

La décision de l'ONIAM de se doter de lignes directrices déterminant les principes d'indemnisation de diverses catégories de préjudices et préconisant les montants à proposer a été validée par une décision du Conseil d'Etat (CE, 31 décembre 2024, n°492854). Il incombe aux services de l'Office d'y déroger chaque fois que les circonstances l'exigent.

Le premier référentiel de l'ONIAM d'indemnisation des victimes d'une contamination par le VHC a été adopté par son conseil d'administration le 1^{er} septembre 2011. Il a été revalorisé au 1^{er} janvier 2016 et sa table de capitalisation actualisée au 1^{er} janvier 2018 puis au 1^{er} janvier 2022. Les montants de l'indemnisation du déficit fonctionnel permanent ont été indexés au 1^{er} avril 2022 sur la dernière table de mortalité de l'INSEE. Les modifications apportées à ce référentiel en juin 2025 s'inscrivent dans le cadre de la décision rendue par le Conseil d'Etat le 31 décembre 2024 et visent à mieux indemniser certains préjudices et à rappeler son caractère indicatif.

Ce référentiel reste susceptible de modification sur délibération du conseil d'administration.

VI. POURQUOI PROPOSER UN REFERENTIEL SPECIFIQUE EN MATIERE DE CONTAMINATION PAR LE VHC ?

La création et l'utilisation d'un référentiel spécifique à l'indemnisation des victimes contaminées par le VHC résultent d'une orientation proposée au conseil d'administration de l'ONIAM par le conseil d'orientation placée auprès de lui (cf. *supra* point I) qu'il a adoptée en ces termes dans la délibération n°2010/16 du 25 novembre 2010 :

« Dans un souci d'efficience du dispositif face au nombre important de demandes attendues, le conseil d'orientation fait le choix d'une globalisation intermédiaire de certains chefs de préjudice à la condition que celle-ci soit transparente et que, toutes les fois où le dossier le justifie, cette modalité indemnitaire permette une individualisation des situations.

Pour ce faire, constatant que la compétence d'attribution pour connaître du contentieux relatif à l'hépatite C est confiée aux juridictions administratives, le conseil d'orientation fait le choix de retenir la terminologie des "troubles de toute nature dans les conditions d'existence" en observant cependant que la jurisprudence administrative récente, rejoignant sur ce point la jurisprudence judiciaire, exclut de ce chef de préjudice global le déficit fonctionnel permanent qui doit être apprécié in concreto (DFP) ».

Cette orientation et le respect du principe de la réparation intégrale des préjudices conduisent à indemniser différemment les victimes atteintes d'une pathologie par nature évolutive comme l'hépatite C.

Selon la nomenclature dite Dintilhac, le préjudice lié à des pathologies évolutives concerne les « *maladies incurables susceptibles d'évoluer et dont le risque d'évolution constitue en lui-même un chef de préjudice distinct qui doit être indemnisé en tant que tel. (...) Il résulte en particulier pour la victime de la connaissance de sa contamination par un agent exogène (biologique, physique ou chimique), qui comporte le risque d'apparition ou de développement d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital* »,

En matière de contamination par le virus de l'hépatite C, le risque évolutif de la pathologie est mesuré à partir de deux critères :

- la réponse virale prolongée ou non de la victime au traitement administré contre le virus de l'hépatite C (en cas d'infection chronique) ;
- le stade de la pathologie hépatique auquel se trouve la victime.

En fonction du caractère évolutif ou non de leur pathologie, les victimes d'une contamination par le VHC par voie transfusionnelle seront indemnisées poste par poste (c'est-à-dire classiquement) ou au titre des troubles de toute nature dans les conditions d'existence (TTNCE).

Ces derniers, quand ils sont retenus, regroupent sous cet intitulé plusieurs postes de préjudices qui ne feront pas l'objet d'une indemnisation distincte :

- le déficit fonctionnel temporaire comprenant les troubles temporaires dans les conditions d'existence liés aux contraintes du ou des traitements déjà réalisés et susceptibles d'être réalisés dans l'avenir, le préjudice esthétique temporaire éventuel,
- les souffrances endurées,
- le préjudice d'agrément,
- le préjudice esthétique permanent éventuel,
- le préjudice sexuel éventuel,
- le préjudice d'établissement éventuel,
- le préjudice lié à des pathologies évolutives comprenant les contraintes liées à l'obligation de s'astreindre à une surveillance médicale régulière et aux craintes légitimes éprouvée par la victime quant à l'aggravation de son état de santé.

Le recours aux TTNCE est écarté dans trois hypothèses qui conduisent alors à une indemnisation non plus groupée mais poste par poste du fait de l'absence de caractère évolutif de la pathologie :

- en l'absence de développement de la fibrose (Fo), ce qui empêche de caractériser un état évolutif avéré ;
- en cas de réponse virologique prolongée au traitement avec un stade résiduel de fibrose inférieur ou égal à F3 : la littérature scientifique considère que les risques d'évolution de la fibrose pour son propre compte sont alors particulièrement faibles ;
- lorsque le caractère évolutif de la pathologie ne peut pas être apprécié car un traitement est en cours ou programmé à court terme.

Par ailleurs, le caractère évolutif de la pathologie s'appréciant au jour de l'évaluation du dommage, l'indemnisation des préjudices subis par les personnes décédées est réalisée poste par poste. Dans cette hypothèse, les souffrances endurées pourront être majorées à raison des craintes légitimes éprouvées par la personne de son vivant quant à l'évolution de son état de santé et à sa perte de chance de survie.

Lorsque l'évaluation des préjudices est réalisée poste par poste, la liste des préjudices, qui sert de référence à l'ONIAM pour l'élaboration du présent référentiel, est celle issue du groupe de travail chargé d'élaborer une nomenclature des préjudices corporels sous la direction de M. Jean-Pierre Dintilhac.

VII. QUELLES SONT LES MODALITES D'INDEMNISATION EN CAS D'AGGRAVATION ?

L'aggravation représente, après une première stabilisation ou consolidation de l'état de la personne :

- le passage à un nouveau stade de la pathologie hépatique,
- ou l'apparition de manifestations extra-hépatiques,
- ou encore la manifestation de séquelles du traitement rendu nécessaire par la contamination.

Si la preuve de l'aggravation est rapportée, la situation de la personne est à nouveau appréciée afin de déterminer si son état est ou non stabilisé ou consolidé :

- En cas de nouvelle stabilisation ou consolidation, le dommage est apprécié en fonction de l'état de la personne à cette date. L'indemnisation est alors évaluée en fonction du différentiel entre les préjudices de la victime à cette date et le préjudice initialement quantifié. Les TTNCE successifs, comme le déficit fonctionnel permanent, ne se cumulent pas. Le montant est calculé au regard du nouveau niveau de TTNCE déduction faite de la somme déjà perçue.
- Si la personne n'est pas stabilisée ou consolidée, l'indemnisation est fixée à titre provisionnel, poste par poste.

VIII. POURQUOI LE PRESENT RÉFÉRENTIEL D'INDEMNISATION N'EST-IL QU'INDICATIF ?

Aucune situation ne ressemble véritablement à une autre. C'est pourquoi il est nécessaire de prendre en compte, de manière individualisée, les préjudices de chaque victime. Une offre d'indemnisation ne peut se fonder sur l'application automatique d'un référentiel.

Quand cela est possible et instructif, des montants moyens d'indemnisation sont indiqués. Ils ne constituent pour autant que des indications.

Certains préjudices, notamment économiques, ne font pas l'objet d'aucune estimation indemnitaire. Le principe de la réparation intégrale, appliqué aux préjudices économiques, conduit à retenir une indemnisation des dépenses réelles attestées par des factures, à défaut, en particulier pour des frais futurs, sur la base de projections.

IX. CONCLUSION

Le présent référentiel est un document administratif public, juridiquement qualifié de lignes directrices, qui fournit des indications sur la nature et le montant des indemnisations amiables susceptibles d'être versées aux victimes d'une contamination par le virus de l'hépatite C par les services de l'ONIAM qui y dérogent chaque fois que les circonstances l'exigent.

SOMMAIRE

A) INDEMNISATION DES VICTIMES DIRECTES

- 1) Les préjudices patrimoniaux
 - a) Préjudices patrimoniaux temporaires (avant stabilisation ou consolidation)
 - b) Préjudices patrimoniaux permanents (après stabilisation ou consolidation)

- 2) Les préjudices extrapatrimoniaux
 - a) Préjudices extrapatrimoniaux temporaires (avant stabilisation ou consolidation)
 - b) Troubles de toute nature dans les conditions d'existence (TTNCE) (hors consolidation après stabilisation) (cf. Annexe 2, tableau)
 - c) Préjudice extrapatrimonial permanent : le déficit fonctionnel permanent (après stabilisation ou consolidation)
 - d) Autres préjudices extrapatrimoniaux permanents (après stabilisation ou consolidation)

B) NOMENCLATURE DES PREJUDICES CORPORELS DES VICTIMES INDIRECTES

- 1) Les préjudices des victimes indirectes en cas de décès de la victime directe
 - a) Préjudices patrimoniaux
 - b) Préjudices extrapatrimoniaux

- 2) Les préjudices des victimes indirectes en cas de survie de la victime directe
 - a) Préjudices patrimoniaux
 - b) Préjudices extrapatrimoniaux

ANNEXE 1 : Nomenclature des postes de préjudices

ANNEXE 2 : Tableau récapitulatif

ANNEXE 3 : Tables de capitalisation viagère et tables de capitalisation temporaire à 25 ans, 62 ans et 67 ans au 1er janvier 2018

Avant-propos :

- Les présentes lignes directrices, édictées sous la forme d'un référentiel indicatif par le conseil d'administration de l'ONIAM, sont destinées à guider les services de l'Office lorsqu'ils statuent sur des demandes d'indemnisation de victimes d'une contamination par le virus de l'hépatite C causée par une transfusion de produits sanguins ou une injection de médicaments dérivés du sang. Elles fournissent des indications sur le niveau moyen, le cas échéant, de l'indemnisation amiable offerte par l'ONIAM pour différents postes de préjudice. L'indemnisation amiable offerte par l'ONIAM est toutefois susceptible d'être adaptée en fonction des circonstances particulières propres à chaque dossier et des pièces justificatives produites par le demandeur.
- Il résulte d'une orientation adoptée par le conseil d'administration de l'ONIAM sur proposition du conseil d'orientation, deux instances où siègent des représentants des associations de personnes malades et d'usagers du système de santé ayant fait l'objet d'un agrément au niveau national, de personnalités qualifiées en matière de responsabilité médicale et de réparation du risque sanitaire et de représentants de l'État.
- La liste des postes de préjudice indemnisés par l'ONIAM n'est pas exhaustive. Elle s'appuie *a minima* sur la liste des préjudices identifiés dans le rapport du groupe de travail dirigé par M. Jean-Pierre Dintilhac (cf. *supra* point III).
- Lorsque l'ONIAM indemnise une victime dans le champ d'application du présent référentiel, il prend à sa charge les frais d'expertise et participe aux autres frais qu'elle a exposés pour faire valoir ses droits :
 - l'ONIAM prend à sa charge, ainsi que l'a prévu la loi, les honoraires des experts médicaux qu'il missionne dans le cadre de l'instruction des demandes sollicitant une indemnisation amiable (tous les dispositifs d'indemnisation de l'ONIAM sont en effet gratuits) ;
 - l'ONIAM participe aux frais de conseil, notamment d'un médecin ou d'un avocat, exposés librement par la victime ou par ses ayants droit en cas de décès (le ministère d'avocat n'étant, en effet, jamais obligatoire devant l'ONIAM). Cette participation intervient sur production des pièces justificatives des frais exposés et restés à la charge de la victime. Elle fait l'objet d'une évaluation forfaitaire, au regard des éléments du dossier, équivalent en moyenne à une somme de 1.500 euros.

A) INDEMNISATION DES VICTIMES DIRECTES

L'indemnisation des victimes directes se décompose en préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux.

1) Les préjudices patrimoniaux

Les préjudices patrimoniaux sont constitués par les pertes économiques, manque à gagner, et frais de toute nature en relation directe avec la contamination par le VHC. Ils s'apprécient indépendamment du mode d'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux.

On peut les décomposer de la manière suivante :

a) **Préjudices patrimoniaux temporaires (avant stabilisation ou consolidation)**

– *Dépenses de santé actuelles*

Sont indemnisés sur justificatifs les frais hospitaliers, médicaux, paramédicaux et pharmaceutiques (soins infirmiers, kinésithérapie, orthoptie, orthophonie, etc.), restés à la charge de la victime durant la phase temporaire d'évolution, avant la consolidation.

– *Frais divers*

Il s'agit ici de prendre en compte, sur justificatifs, tous les frais susceptibles d'être exposés par la victime directe, en lien exclusif avec la contamination par le VHC, avant la date de consolidation.

– *Pertes de gains professionnels actuels*

Les pertes de revenus subies au cours de l'incapacité temporaire de travail, totale ou partielle, sont intégralement compensées sur production de justificatifs.

b) **Préjudices patrimoniaux permanents (après stabilisation ou consolidation)**

– *Dépenses de santé futures*

Sont indemnisés les frais hospitaliers, médicaux, paramédicaux, pharmaceutiques et assimilés, même occasionnels mais médicalement prévisibles, exclusivement imputables à la contamination par le virus de l'hépatite C et rendus nécessaires par l'état séquellaire après consolidation. Ces frais futurs incluent aussi les frais de prothèses ou d'appareillages spécifiques nécessaires afin de suppléer le handicap permanent qui demeure après la consolidation.

– *Frais de logement adapté*

Sont pris en compte les frais que doit déboursier la victime directe à la suite du dommage pour adapter son logement à son handicap ou le surcoût financier engendré par l'acquisition d'un domicile adapté à sa contamination par le virus de l'hépatite C, ou encore les surcoûts de loyer correspondants. Le cas échéant, sont indemnisés les frais de déménagement et d'emménagement. Ce poste intègre également les frais de structure de type foyer ou maison médicalisée.

Ces indemnités interviennent sur la base de factures ou devis.

– *Frais de véhicule adapté*

Sont prises en compte, sur justificatifs, les dépenses rendues nécessaires pour l'adaptation du véhicule en raison du handicap permanent ou le cas échéant le surcoût lié à l'achat d'un véhicule adapté.

– *Assistance par tierce personne*

L'indemnisation de ce poste dépend du niveau de qualification et de la mission de la tierce personne requise. Le taux horaire proposé par l'ONIAM à titre indicatif est compris entre 16 €/h et 21 €/h selon la nature de l'aide (non spécialisée ou spécialisée).

Ces montants sont adaptés en fonction des circonstances particulières du dossier.

La durée annuelle retenue est de 412 jours de façon à prendre en compte la totalité de la durée des congés.

– *Pertes de gains professionnels futurs*

L'indemnisation des préjudices économiques à venir (préjudices professionnels) est évaluée à partir des éléments de fait.

– *Incidence professionnelle*

Il s'agit du préjudice subi en raison de la dévalorisation sur le marché du travail du fait de l'état séquellaire lié à la contamination par le virus de l'hépatite C : perte d'une chance professionnelle, augmentation de la pénibilité de l'emploi occupé, frais de reclassement professionnel ou formation de reconversion ou encore nécessité de devoir abandonner la profession exercée avant le dommage.

Ce poste de préjudice inclut également la perte de retraite, en fonction de l'incidence sur le montant de la pension auquel pourra prétendre la victime au moment de sa prise de retraite, et qui est calculé à partir des données fournies par le demandeur.

Il inclut aussi la perte de chance de retrouver un emploi, qui doit être évaluée au cas par cas. En l'absence d'éléments de faits, l'indemnisation est calculée à partir d'une évaluation fondée sur tout indice permettant une estimation.

- *Préjudice scolaire, universitaire ou de formation*

Ce poste de préjudices, apprécié notamment en fonction du niveau d'étude de la victime, est indemnisé selon les cas d'espèce.

2) Les préjudices extrapatrimoniaux

Les modalités d'indemnisation sont différentes selon la situation de la victime directe (consolidation, stabilisation).

La stabilisation ou la consolidation ne se confondent pas avec la guérison.

6 situations différentes peuvent être distinguées :

- 1) La victime directe est considérée comme consolidée en cas de guérison de l'infection par le virus de l'hépatite C c'est à dire si les résultats de quantification de charge virale VHC (ARN) sur prélèvement sanguin par technique PCR sont négatifs 6 mois au moins après le terme du traitement, et si :
 - le stade de fibrose à la date de l'ARN indétectable est F0,
 - et s'il n'existe pas de manifestations extra-hépatiques persistant après la guérison virologique ni de séquelles liées au traitement.

La date de guérison de l'infection, donc de consolidation, peut alors être fixée à la date de confirmation de l'ARN indétectable.

Par conséquent, l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est alors déterminée, poste par poste, en fonction des paragraphes a), c) et d) ci-après.

- 2) La victime directe chez laquelle a été diagnostiquée, *a posteriori*, une hépatite aigüe, sans qu'aucun traitement n'ait été réalisé, peut être considérée comme consolidée à la date de confirmation de l'ARN indétectable.

Par conséquent, l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est alors déterminée, poste par poste, en fonction des paragraphes a), c) et d) ci-après.

- 3) La victime directe est considérée comme consolidée, en cas de réponse virologique prolongée après traitement d'une infection chronique par le VHC, si le stade de fibrose est de niveau F1, F2, F3. La littérature scientifique permet en effet de considérer que la fibrose ne peut dans ces hypothèses évoluer pour son propre compte. L'état du patient peut donc être considéré comme consolidé à la date de confirmation de l'ARN indétectable, par contrôle au moins 6 mois après le terme du traitement.

Par conséquent, l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est alors déterminée, poste par poste, en fonction des paragraphes a), c) et d) ci-après. 4)

- 4) La victime directe est considérée comme consolidée, alors même que l'ARN est détectable, si le stade de fibrose est de niveau FO.

Il n'y a pas à ce stade de caractère évolutif de la maladie hépatique. L'état du patient peut donc être considéré comme consolidé à la date de la dernière mesure de la fibrose.

Par conséquent, l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est alors déterminée, poste par poste, en fonction des paragraphes a), c) et d) ci-après.

- 5) La victime directe est considérée comme stabilisée dans l'hypothèse où, dans le cadre d'une pathologie évolutive, l'état hépatique n'est pas susceptible d'amélioration (aucun traitement n'étant en cours ou programmé à court terme).

Cela correspond donc à différentes situations :

- une absence de guérison virologique,
- la persistance d'une cirrhose malgré la guérison virologique,
- la survenue d'un carcinome hépatocellulaire,
- le recours à une transplantation hépatique,
- certaines manifestations extra-hépatiques évolutives.

Selon les situations, les modalités de détermination de la date de stabilisation diffèrent :

- En cas d'échec à un traitement, la date de stabilisation est déterminée en fonction de la date de la mesure de la fibrose après traitement.
- En cas de réponse virologique prolongée avec une cirrhose avant traitement, c'est la date de mesure de la fibrose montrant un stade F4 au moins 1 an après la fin du traitement.
- En cas de contre-indication à tout traitement ou d'absence d'indication de traitement, c'est la date de réalisation de la première mesure correspondant au stade actuel de fibrose qui est retenue comme date de stabilisation.

Par conséquent, l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est alors déterminée en faisant appel aux troubles de toute nature dans les conditions d'existence (TTNCE, cf. page 15) et, s'il y a lieu, au DFP visés aux paragraphes b) et c) ci-après.

- 6) Si un traitement est en cours ou programmé à court terme, ou si, s'agissant des traitements réalisés sur des patients en stade de fibrose F4, la mesure de la fibrose à distance du dernier traitement n'a pas été réalisée, l'indemnisation de la personne est fixée à titre provisionnel, poste par poste. Elle comprend les chefs de préjudice à caractère temporaire. Le demandeur est alors invité à saisir l'office au jour de la stabilisation ou consolidation de son état.

Par conséquent, l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est alors déterminée, poste par poste, en fonction du paragraphe a) ci-après.

a) Préjudices extrapatrimoniaux temporaires (avant consolidation)

Ces postes de préjudice ne sont chiffrés, le cas échéant à titre provisionnel, qu'en l'absence d'indemnisation au titre des troubles de toute nature dans les conditions d'existence (cf. pages 4 à 6).

– Déficit fonctionnel temporaire

Les troubles dans les conditions d'existence de toutes natures (perturbation de la vie familiale, perte d'agrément, préjudice sexuel temporaire, notamment) font l'objet d'une indemnisation forfaitaire. Cette indemnisation est, pour une incapacité fonctionnelle totale, de 300 à 500 € par mois, en fonction des circonstances.

Ce montant indicatif est susceptible d'évoluer en fonction des circonstances particulières du dossier et / ou de la production de pièces justificatives.

– Souffrances endurées

Il s'agit de toutes les souffrances physiques et psychiques, du jour de l'accident à celui de sa consolidation ou stabilisation.

Ce préjudice est évalué sur une échelle exprimée en degrés de 1 à 7.

Table commune d'indemnisation des souffrances endurées et du préjudice esthétique :

Degrés	Montants en €	Moyenne	
1	811 - 1 098	955	très léger
2	1 572 - 2 126	1 849	léger
3	3 076 - 4 162	3 619	modéré
4	6 121 - 8 281	7 201	moyen
5	11 502 - 15 561	13 531	assez important
6	20 014 - 27 078	23 546	important
7	32 453 - 43 907	38 180	très important

Lorsque la période avant consolidation est particulièrement brève, l'indemnisation peut être calculée au prorata temporis.

Ces montants moyens sont indicatifs et sont susceptibles d'évoluer en fonction des circonstances particulières du dossier et / ou de la production de pièces justificatives.

– *Préjudice esthétique temporaire*

Ce poste couvre l'altération majeure - mais temporaire - de l'apparence physique, dont les conséquences personnelles sont très préjudiciables : le préjudice est lié à la nécessité de se présenter dans un état physique altéré au regard des tiers.

Les critères pris en compte pour fixer le montant de l'indemnisation sont, notamment, la gravité de l'altération physique en cause et la durée de cette situation.

b) Troubles de toute nature dans les conditions d'existence (TTNCE) (hors consolidation après stabilisation) (Cf. tableau en annexe 2).

Ce poste de préjudice ne se cumule pas avec les postes de préjudices extrapatrimoniaux temporaires visés au a) ni avec les postes de préjudice extrapatrimoniaux permanents visés au d).

ATTENTION : Au montant des TTNCE s'ajoutent, s'il y a lieu, un déficit fonctionnel permanent apprécié en fonction de la gravité de la pathologie de la personne (Cf. paragraphe c.)

L'évaluation des TTNCE s'effectue en fonction du niveau de fibrose et de la gravité de la pathologie liée au VHC, qui lui-même conditionne le potentiel évolutif de la pathologie hépatique :

- Stade de fibrose F1 sans réponse prolongée au traitement VHC : 15 000€
- Stade de fibrose F2 sans réponse prolongée au traitement VHC : 20 000€
- Stade de fibrose F3 sans réponse prolongée au traitement VHC : 30 000€
- Stade F4 (Cirrhose),
 - avec réponse prolongée au traitement VHC (sous réserve d'une évaluation de fibrose après traitement c'est-à-dire F4 persistant après guérison virologique) : 40 000€
 - sans réponse au traitement VHC : 50 000€
- Porphyrie cutanée (sans réponse au traitement de la porphyrie) : 40 000€
- Lymphome malin, cancer du foie, décompensation hépatique ou transplantation : 50 000€.

Une majoration des TTNCE d'au moins 10% est appliquée pour les coïnfectés VIH-VHC sauf dans les cas où il est démontré qu'il n'y a aucun sur-risque évolutif lié à la coïnfection, au regard notamment de la faible évolution de la fibrose, du bon équilibre du traitement VIH et de l'absence de contraintes liées au VIH concernant le traitement du VHC.

Une majoration des montants présentés peut également être appliquée en fonction circonstances propres au dossier.

Pour apprécier l'applicabilité des TTNCE, sont assimilables à un patient non répondant au traitement les patients :

- pour lesquels il n'y a pas d'indication de traitement (essentiellement génotypes 1 et 4 qui, en dessous de fibrose F2, n'ont pas d'indication de traitement car les chances de réponse au traitement sont faibles au regard du génotype alors que les contraintes du traitement sont importantes).
- pour lesquelles il y a une contre-indication initiale à tout traitement.

Pour ces personnes cependant, les TTNCE ne comprendront pas le déficit fonctionnel temporaire lié aux contraintes thérapeutiques du traitement si la victime n'a subi aucun traitement contre le VHC. A ce titre, le montant des TTNCE sera inférieur de 5 000€ aux montants ci-dessus indiqués.

Exemples à titre d'illustration :

- *Femme de 40 ans, non répondeuse au traitement, atteinte d'une fibrose de stade F2 dont le déficit fonctionnel permanent (DFP) serait fixé à 5%*
Le montant de l'indemnisation, outre les préjudices extrapatrimoniaux éventuels appréciés sur justificatifs et sous réserve des créances déductibles des organismes sociaux, sera fixé à 20 000€ au titre des TTNCE et 5 771€ au titre du DFP soit un total de 25 771€.
- *Femme de 50 ans, présentant une réponse virale prolongée après traitement, atteinte d'une cirrhose de Child A et d'une glomérulonéphrite n'exigeant pas de dialyse dont le DFP global serait fixé à 25%.*
Le montant de l'indemnisation, outre les préjudices extrapatrimoniaux éventuels appréciés sur justificatifs et sous réserve des créances déductibles des organismes sociaux, sera fixé à 40 000€ au titre des TTNCE et 41 767€ au titre du DFP soit un total de 81 767€.
- *Homme de 50 ans, non répondeur au traitement, atteint d'une coinfection VIH-VHC justifiant dans son cas d'une majoration de 20% des TTNCE, et d'une cirrhose de Child B dont le DFP serait fixé à 25%.*
Le montant de l'indemnisation, outre les préjudices extrapatrimoniaux éventuels appréciés sur justificatifs et sous réserve des créances déductibles des organismes sociaux, sera fixé à 50 000€ au titre des TTNCE, 10 000€ au titre de la majoration pour coinfection et 39 279€ au titre du DFP soit un total de 99 279€.
- *Homme de 60 ans, non répondeur au traitement, atteint d'une cirrhose avec décompensation hépatique (Child C) dont le DFP serait fixé à 65%.*
Le montant de l'indemnisation, outre les préjudices extrapatrimoniaux éventuels appréciés sur justificatifs et sous réserve des créances déductibles des organismes sociaux, sera fixé à 50 000€ au titre des TTNCE et 137 071€ au titre du DFP soit un total de 187 071€.
- *En cas d'aggravation.*
Outre les autres postes de préjudice, une personne en stade de fibrose F2 touchera une indemnisation au titre des TTNCE de 20 000€. Si son état s'aggrave et qu'elle passe au stade de fibrose F3, elle touchera en plus une indemnisation au titre des TTNCE de 10 000 € (30 000€ - 20000€).

c) Préjudices extrapatrimoniaux permanents (après stabilisation ou consolidation)

– *Déficit fonctionnel permanent*

Ce poste indemnitaire est mesuré par un taux (de 1 à 100%). Le déficit fonctionnel permanent doit être imputable à la pathologie hépatique, à des manifestations extra-hépatiques ou aux effets secondaires du traitement de l'infection par le virus de l'hépatite C.

La nomenclature Dintilhac indique qu'avec le déficit fonctionnel permanent, « *il convient d'indemniser, à ce titre, non seulement les atteintes aux fonctions physiologiques de la victime, mais aussi la douleur permanente qu'elle ressent, la perte de la qualité de vie et les troubles dans les conditions d'existence qu'elle rencontre au quotidien après sa consolidation* ».

Le traitement de la pathologie séquellaire ainsi objectivé réalisé après la consolidation entre donc dans l'appréciation du déficit fonctionnel permanent et ne constitue pas, à lui seul et sans évolution du stade de fibrose, une aggravation du dommage ainsi fixé.

Il est évalué en référence à un barème médical basé sur les notions d'incapacité permanente partielle (IPP) ou d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (AIPP). Ces notions sont équivalentes : par exemple 50% d'AIPP ou 50% d'IPP évalués par l'expert s'entendent comme 50% de DFP.

Ce taux mesure le déficit fonctionnel qui résulte de la pathologie et qui affectera de manière définitive les capacités à venir de la victime : réduction du potentiel physique, psychosensoriel ou intellectuel, douleurs séquellaires après consolidation. Il s'agit donc concrètement d'une indemnisation destinée à compenser le handicap fonctionnel que la victime va rencontrer dans sa vie future en raison de son déficit, ce qui explique pourquoi l'âge est un facteur déterminant du montant de l'indemnisation versée à ce titre.

Le montant de l'indemnisation versée tient donc compte, d'une part, du pourcentage du déficit fonctionnel permanent, donc de la gravité, et, d'autre part, de l'âge (au moment de la consolidation), afin de prendre en compte l'espérance de vie moyenne à un âge donné.

Ainsi :

- *pour un âge donné, un taux de DFP de 50% donnera lieu à une indemnisation supérieure à celle qui serait octroyée pour un taux de 20%,*
- *et pour un taux de DFP donné, l'indemnisation d'une personne de 20 ans sera supérieure à celle d'une personne de 70 ans.*

De même, pour un âge et un taux donnés, l'indemnisation proposée à une femme sera un peu supérieure à celle proposée à un homme, en raison de la différence statistique d'espérance de vie.

L'indemnisation du déficit fonctionnel permanent est calculée selon un modèle schématisé dans les tableaux de référence suivants (les montants sont exprimés en euros) :

HOMMES

	DFP %	5	15	25	35	45	55	65	75	85	95
Age	10	6214	26517	57323	98629	150438	212748	285560	368873	462688	567005
	20	6027	24839	52660	89491	135331	190181	254041	326910	408789	499677
	30	5845	23199	48105	80563	120572	168134	223248	285913	356131	433901
	40	5665	21577	43598	71730	105971	146323	192784	245355	304036	368826
	50	5492	20022	39279	63265	91978	125419	163587	206484	254108	306460
	60	5335	18610	35357	55577	79269	106434	137071	171181	208764	249819
	70	5194	17339	31828	48661	67836	89356	113218	139424	167974	198867
	80	5068	16205	28676	42482	57623	74098	91908	111053	131532	153346
	90	4980	15414	26480	38178	50507	63469	77063	91288	106146	121635
	100	4945	15102	25612	36477	47697	59271	71199	83481	96118	109109

FEMMES

	DFP %	5	15	25	35	45	55	65	75	85	95
âge	10	6330	27560	60218	104304	159818	226760	305130	394928	496154	608808
	20	6142	25871	55529	95113	144625	204065	273432	352727	441950	541100
	30	5955	24193	50867	85977	129523	181505	241923	310777	388067	473793
	40	5771	22531	46249	76926	114561	159153	210704	269214	334681	407107
	50	5591	20917	41767	68140	100037	137457	180401	228869	282861	342376
	60	5420	19378	37492	59762	86188	116769	151506	190400	233449	280654
	70	5257	17907	33404	51750	72943	96984	123872	153609	186193	221625
	80	5107	16559	29660	44412	60813	78863	98564	119914	142914	167564
	90	4996	15561	26889	38981	51835	65452	79832	94975	110881	127550
	100	4944	15092	25587	36427	47613	59146	71025	83249	95820	108737

Ces montants sont indicatifs et sont susceptibles d'évoluer en fonction des circonstances particulières du dossier et / ou de la production de pièces justificatives.

d) Autres préjudices extrapatrimoniaux permanents (après stabilisation ou consolidation) :

Ces postes de préjudice ne sont chiffrés qu'en l'absence d'indemnisation au titre des troubles de toute nature dans les conditions d'existence (cf. pages 4 à 6).

– *Préjudice d'agrément*

Ce poste de préjudice vise exclusivement à réparer le préjudice d'agrément spécifique lié à l'impossibilité, pour la victime, de pratiquer une activité sportive ou de loisirs dans les conditions dans lesquelles elle la pratiquait avant l'accident.

Ce préjudice est indemnisé en tenant compte de tous les paramètres individuels de la victime (âge, niveau, etc.) et sur production de justificatifs.

Il est calculé sur la base d'une proportion moyenne de 5 à 20% du montant attribué au titre du DFP, en fonction de la situation.

Cette proportion indicative est susceptible d'évoluer en fonction des circonstances particulières du dossier et / ou de la production de pièces justificatives.

– *Préjudice esthétique permanent*

Ce poste de préjudice vise à réparer une altération permanente de l'apparence physique.

Ce préjudice est évalué sur une échelle exprimée en degrés de 1 à 7.

Il est indemnisé en fonction du référentiel suivant.

Les montants sont présentés sous la forme de fourchettes.

Table commune d'indemnisation des souffrances endurées et du préjudice esthétique :

Degrés	Montants en €	Moyenne	
1	811 - 1 098	955	très léger
2	1 572 - 2 126	1 849	léger
3	3 076 - 4 162	3 619	modéré
4	6 121 - 8 281	7 201	moyen
5	11 502 - 15 561	13 531	assez important
6	20 014 - 27 078	23 546	important
7	32 453 - 43 907	38 180	très important

Ces montants sont indicatifs et sont susceptibles d'évoluer en fonction des circonstances particulières du dossier et / ou de la production de pièces justificatives.

– *Préjudice sexuel*

Ce poste de préjudice, destiné à compenser les troubles de nature sexuelle, est indemnisé selon le cas d'espèce.

– *Préjudice d'établissement*

Ce poste, qui représente la perte de chance de réaliser normalement un projet de vie familiale en raison de la gravité du handicap, est indemnisé selon le cas d'espèce.

– *Préjudices permanents exceptionnels*

Ce poste vise à indemniser, à titre exceptionnel, un préjudice extrapatrimonial permanent particulier, non indemnisable par un autre biais, prenant une résonance toute particulière, soit en raison de la situation particulière de la victime, soit en raison des circonstances ou de la nature de l'accident à l'origine du dommage.

Il est indemnisé selon le cas d'espèce.

B) NOMENCLATURE DES PREJUDICES CORPORELS DES VICTIMES INDIRECTES

1) Les préjudices des victimes indirectes en cas de décès de la victime directe

a) Préjudices patrimoniaux

– *Pertes de revenus des proches*

Ce poste de préjudice est destiné à compenser les pertes de revenus du foyer en raison du décès de la victime directe si ce décès est imputable à la pathologie hépatique et à ses conséquences.

Pour évaluer l'indemnisation de ce préjudice, il est procédé sur justificatifs au calcul de la différence de revenus, avant et après le décès, déduction faite de la part de consommation de la victime directe. Cette différence est ensuite répartie entre chacun des ayants droit.

Ce poste peut comprendre, si le décès est exclusivement imputable aux conséquences de la contamination, la perte ou la diminution de revenus dont justifient les proches de la victime directe, lorsqu'ils ont été obligés d'assurer une présence constante, en raison de la gravité de la pathologie de la victime directe, jusqu'au décès de celle-ci. La réparation de ce poste de préjudice ne peut cependant pas conduire le proche de la victime directe à bénéficier d'une double indemnisation, à la fois au titre de celle de ce poste et de celle qu'il pourrait percevoir au titre de l'assistance par une tierce personne s'il décidait de remplir cette fonction auprès de la victime.

– *Frais d'obsèques*

L'indemnisation sur justificatifs des frais d'obsèques vise les frais funéraires au sens strict et exclut toute dépense somptuaire.

– *Frais divers des proches*

Ce poste, dont le périmètre est apprécié au regard des éléments du dossier et les remboursements effectués sur la base des frais réels, comprend les frais nécessaires de transports et d'hébergement occasionnés par le décès prématuré.

b) Préjudices extrapatrimoniaux

– *Le préjudice d'accompagnement*

Ce poste est destiné à réparer les bouleversements sur leur mode de vie au quotidien, dont sont victimes les proches de la victime directe de l'accident médical, jusqu'au décès de celle-ci. Il concerne les proches ayant partagé une communauté de vie effective et affective avec la victime directe.

Il est calculé sur une base forfaitaire moyenne de 300 € à 500 € par mois selon le cas d'espèce.

Ces montants sont indicatifs et sont susceptibles d'évoluer en fonction des circonstances particulières du dossier et / ou de la production de pièces justificatives.

– *Le préjudice d'affection*

Le tableau ci-après décrit les références utilisées, sous réserve notamment de l'appréciation de la réalité des liens unissant l'ayant droit à la personne décédée.

Une liste non exhaustive de liens d'affection est présentée ci-après.

VICTIME DECEDEE	BENEFICIAIRE	MONTANT en €
Conjoint / Concubin / Pacsé	Conjoint / Concubin/ Pacsé	15 000 - 25 000
Enfant mineur	Parent	15 000 - 25 000
Enfant majeur au foyer	Parent	12 000 - 20 000
Enfant majeur hors foyer	Parent	4 000 - 6 500
Parent	Enfant mineur	15 000 - 25 000
	Enfant majeur au foyer	12 000 - 20 000

	Enfant majeur hors foyer	4 000 - 6 500
Grand parent	Petit enfant	
	- <i>avec cohabitation</i>	4000 - 6 500
	- <i>sans cohabitation</i>	2 000 - 4 500
Petit enfant	Grand parent	
	- <i>avec cohabitation</i>	4 000 - 6 500
	- <i>sans cohabitation</i>	2 000 - 4 500
Frère / Sœur	Frère / Sœur	
	- <i>avec cohabitation</i>	12 000 - 20 000
	- <i>sans cohabitation</i>	4 000 - 6 500

Ces montants moyens sont indicatifs et sont susceptibles d'évoluer en fonction des circonstances particulières du dossier et / ou de production de pièces justificatives.

2) Les préjudices des victimes indirectes en cas de survie de la victime directe

a) Préjudices patrimoniaux

– Perte de revenus des proches

La perte ou la diminution de revenus engendrée pour le conjoint et les enfants par le handicap de la victime directe peuvent, s'ils sont imputables aux conséquences de la contamination de la victime directe, faire l'objet d'une compensation sur la base de justificatifs.

– Frais divers des proches

Ils couvrent les frais attestés de transports et d'hébergement engagés pendant ou après la découverte de contamination de la victime directe, notamment si celle-ci séjourne dans un établissement éloigné de la résidence de sa famille qui vient la voir régulièrement.

b) Préjudices extrapatrimoniaux

– Préjudice d'affection et troubles dans les conditions d'existence

C'est le préjudice moral subi par certains proches à la vue de la souffrance et de la déchéance de la victime directe ainsi que l'ensemble des troubles dans les conditions d'existence occasionnés.

Il est indemnisé selon le caractère évolutif avéré de la pathologie de la victime directe et les liens unissant la victime indirecte à la personne contaminée.

Préjudice d'affection et troubles dans les conditions d'existence des proches de la victime directe en cas de survie de cette dernière			
Victime directe	Bénéficiaire	MONTANT en €	
		Victime directe guérie ou sans risque évolutif retenu (si cohabitation dans la période entre la découverte de la contamination et le terme du traitement)	Victime directe non répondant au traitement ou avec risque évolutif retenu (tous les proches ayant un lien affectif effectif)
Conjoint / concubin / pacsé	Conjoint / concubin / pacsé	1 000 - 3 000	4 000 - 6 000
Enfant mineur	Parent	1 000 - 3 000	4 000 - 6 000
Enfant majeur au foyer	Parent	750 - 2 000	3 000 - 5 000
Enfant majeur hors foyer	Parent	-	1 000 - 2 000
Parent	Enfant mineur	1 000 - 3 000	4 000 - 6 000
	Enfant majeur au foyer	750 - 2 000	3 000 - 5 000
	Enfant majeur hors foyer	-	1 000 - 2 000
Grand parent	Petit enfant		
	- avec cohabitation	500 - 1 000	1 000 - 2 000
	- sans cohabitation	-	500 - 1 000
Petit enfant	Grand parent		
	- avec cohabitation	500 - 1 000	1 000 - 2 000
	- sans cohabitation	-	500 - 1 000
Frère / sœur	Frère / sœur		
	- avec cohabitation	750 - 2 000	3 000 - 5 000
	- sans cohabitation	-	1 000 - 2 000

– *Préjudices extrapatrimoniaux exceptionnels*

Il s'agit d'un préjudice exceptionnel couvrant les bouleversements du mode de vie au quotidien, dont justifient les proches, du fait du handicap de la victime directe. Ce poste de préjudice concerne les proches de la victime directe, qui partagent habituellement une communauté de vie effective avec la personne handicapée.

Il est indemnisé selon le cas d'espèce.

ANNEXE 1**Nomenclature des postes de préjudices****A) Nomenclature des préjudices corporels des victimes directes**1) Les préjudices patrimoniaux

a) Préjudices patrimoniaux temporaires (avant stabilisation ou consolidation)

- *Dépenses de santé actuelles (D.S.A.)*
- *Frais divers (F.D.)*
- *Pertes de gains professionnels actuels (P.G.P.A.)*

b) Préjudices patrimoniaux permanents (après stabilisation ou consolidation)

- *Dépenses de santé futures (D.S.F.)*
- *Frais de logement adapté (F.L.A.)*
- *Frais de véhicule adapté (F.V.A.)*
- *Assistance par tierce personne (A.T.P.)*
- *Pertes de gains professionnels futurs (P.G.P.F.)*
- *Incidence professionnelle (I.P.)*
- *Préjudice scolaire, universitaire ou de formation (P.S.U.)*

2) Les préjudices extrapatrimoniaux

a) Préjudices extrapatrimoniaux temporaires (avant stabilisation ou consolidation)

- *Déficit fonctionnel temporaire (D.F.T.)*
- *Souffrances endurées (S.E.)*
- *Préjudice esthétique temporaire (P.E.T.)*

b) Troubles de toute nature dans les conditions d'existence comprenant le préjudice lié à des pathologies évolutives (P.E.V) (hors consolidation après stabilisation)

c) Préjudice extrapatrimonial permanent : le déficit fonctionnel permanent (après stabilisation ou consolidation)

d) Autres préjudices extrapatrimoniaux permanents (après stabilisation ou consolidation) :

- *Déficit fonctionnel permanent (D.F.P.)*
- *Préjudice d'agrément (P.A.)*
- *Préjudice esthétique permanent (P.E.P.)*
- *Préjudice sexuel (P.S.)*

- *Préjudice d'établissement (P.E.)*
- *Préjudices permanents exceptionnels (P.P.E.)*

B) Nomenclature des préjudices corporels des victimes indirectes ou victimes par ricochet

1) Les préjudices des victimes indirectes en cas de décès de la victime directe

a) Préjudices patrimoniaux

- *Pertes de revenus des proches (P.R.)*
- *Frais d'obsèques (F.O.)*
- *Frais divers des proches (F.D.)*

b) Préjudices extrapatrimoniaux

- *Préjudice d'accompagnement (P.AC.)*
- *Préjudice d'affection (P.AF.)*

2) Les préjudices des victimes indirectes en cas de survie de la victime directe

a) Préjudices patrimoniaux

- *Pertes de revenus des proches (P.R.)*
- *Frais divers des proches (F.D.)*

b) Préjudices extrapatrimoniaux

- *Préjudice d'affection (P.AF.) et troubles dans les conditions d'existence*
- *Préjudices extrapatrimoniaux exceptionnels (P.EX.)*

ANNEXE 2

TABLEAU RECAPITULATIF

Niveaux	Conditions médicales	Troubles de toute nature dans les conditions d'existence (TTNCE) 2 = DFT (TCE+PET) + SE + PA + PEP + PS + PE + PEV + PPE		DFP
Base de calcul		Avec réponse au traitement VHC	Sans réponse au traitement	Base référentiel ONIAM en fonction du sexe et de l'âge à la consolidation (stabilisation)
Manifestations extra hépatiques	A titre d'exemple : - Cryoglobulinémie mixte symptomatique - Glomérulonéphrite avec insuffisance rénale terminale exigeant une dialyse - Glomérulonéphrite n'exigeant pas de dialyse - Syndrome sec	Pas de TTNCE SE + DFT s'il y a lieu selon expertise a) Pendant le traitement 25 ou 50 ou 75 ou 100% selon l'expertise b) Sans traitement ou après le traitement : 0 ou 10 ou 25%		A définir au cas par cas selon la symptomatologie
Pathologies hépatiques et extra hépatiques graves	Transplantation du foie avec ou sans succès	50 000 €		Sans succès, pas de consolidation, avec succès : 30 à 40% selon le barème du concours médical
	Décompensation hépatique			Cirrhose Child C : > 60% Child B : 20 à 40% selon le barème du concours médical
	Cancer du foie			> 60% selon le barème du concours médical
	Lymphome malin à cellules B			A définir au cas par cas selon la réponse au traitement
	Porphyrie cutanée tardive qui ne répond pas au traitement (de la porphyrie elle-même) et qui cause un défigurement et une incapacité permanente	40 000€		A définir au cas par cas
Stade de fibrose	F4 Cirrhose du foie	40 000 €	50 000 €	Cirrhose Child A : 10 à 20% selon le barème du concours médical
	F2-F3	20000 à 30000€ selon stade de fibrose		F2 / F3 : selon le barème du concours médical
	F1	Pas de TTNCE SE + DFT s'il y a lieu selon expertise a) Pendant le traitement 25 ou 50 ou 75 ou 100% selon l'expertise b) Sans traitement ou après le traitement : 0 ou 10 ou 25%	15 000 €	0 à < 5% selon le barème du concours médical
	F0	Pas de TTNCE SE + DFT s'il y a lieu selon expertise a) Pendant le traitement 25 ou 50 ou 75 ou 100% selon l'expertise b) Sans traitement ou après le traitement : 0 ou 10 ou 25%		0%
Hépatite aiguë ancienne	Sérologie VHC positive	Pas de TTNCE SE s'il y a lieu selon expertise		0%

2 Coinfection VIH-VHC : PSC majoré d'au moins 10%.

ANNEXE 3

A partir de la table de mortalité INSEE 2013-2015 et dutaux de 0,46% visés à l'annexe 1 de l'arrêté du 27 décembre 2011 relatif à l'application des articles R. 376-1 et R. 454-1 du code de la sécurité sociale, tels que retraités par les services de la caisse nationale d'assurance maladie pour les besoins spécifiques de l'ONIAM conformément aux délibérations de son conseil d'administration des 17 octobre 2017 et 15 mars 2022, sont annexées ci-après les tables de capitalisation de l'ONIAM :

- 3-1)** d'une rente viagère pour un homme (h) ;
- 3-2)** d'une rente viagère pour une femme (f) ;
- 3-3)** d'une rente temporaire jusqu'à 25 ans (h et f) ;
- 3-4)** d'une rente temporaire jusqu'à 62 ans (h et f) ;
- 3-5)** d'une rente temporaire jusqu'à 67 ans (h et f).

3-1) Table de capitalisation ONIAM d'une rente viagère (h)

SEXE MASCULIN			
Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital	Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital
16	54,286	51	27,614
17	53,546	52	26,862
18	52,807	53	26,117
19	52,070	54	25,377
20	51,332	55	24,647
21	50,595	56	23,924
22	49,856	57	23,210
23	49,113	58	22,502
24	48,367	59	21,800
25	47,618	60	21,104
26	46,868	61	20,413
27	46,115	62	19,729
28	45,358	63	19,046
29	44,599	64	18,366
30	43,837	65	17,687
31	43,073	66	17,012
32	42,305	67	16,337
33	41,536	68	15,664
34	40,762	69	14,998
35	39,989	70	14,335
36	39,212	71	13,680
37	38,433	72	13,024
38	37,654	73	12,374
39	36,873	74	11,732
40	36,094	75	11,095
41	35,314	76	10,468
42	34,533	77	9,850
43	33,753	78	9,244
44	32,975	79	8,654
45	32,199	80	8,081
46	31,428	81	7,526
47	30,659	82	6,996
48	29,894	83	6,483
49	29,130	84	5,991
50	28,371	85	5,526

86	5,088
87	4,676
88	4,291
89	3,932
90	3,594
91	3,281
92	2,996
93	2,740
94	2,512
95	2,300

3-2) Table de capitalisation ONIAM d'une rente viagère (f)

SEXE FÉMININ			
Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital	Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital
16	58,905	51	32,152
17	58,180	52	31,372
18	57,454	53	30,591
19	56,726	54	29,811
20	55,995	55	29,035
21	55,262	56	28,260
22	54,524	57	27,484
23	53,782	58	26,709
24	53,039	59	25,933
25	52,291	60	25,159
26	51,541	61	24,385
27	50,788	62	23,610
28	50,032	63	22,836
29	49,272	64	22,061
30	48,513	65	21,286
31	47,747	66	20,511
32	46,980	67	19,736
33	46,210	68	18,959
34	45,438	69	18,190
35	44,663	70	17,424
36	43,885	71	16,658
37	43,108	72	15,898
38	42,330	73	15,145
39	41,549	74	14,395
40	40,766	75	13,649
41	39,983	76	12,914
42	39,199	77	12,187
43	38,413	78	11,469
44	37,630	79	10,760
45	36,845	80	10,066
46	36,061	81	9,393
47	35,277	82	8,741
48	34,495	83	8,108
49	33,714	84	7,497
50	32,930	85	6,913

86	6,361
87	5,841
88	5,346
89	4,878
90	4,443
91	4,039
92	3,667
93	3,320
94	3,009
95	2,725

**3-3) Table de capitalisation ONIAM d'une rente temporaire
jusqu'à 25 ans**

SEXE MASCULIN		SEXE FÉMININ	
Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital	Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital
0	23,441	0	23,473
1	22,639	1	2,655
2	21,748	2	21,764
3	20,851	3	20,866
4	19,949	4	19,964
5	19,042	5	19,056
6	18,131	6	18,145
7	17,215	7	17,229
8	16,295	8	16,308
9	15,370	9	15,383
10	14,441	10	14,455
11	13,508	11	13,521
12	12,571	12	12,584
13	11,629	13	11,642
14	10,683	14	10,696
15	9,734	15	9,745
16	8,780	16	8,791
17	7,822	17	7,832
18	6,860	18	6,869
19	5,894	19	5,901
20	4,924	20	4,929
21	3,949	21	3,953
22	2,969	22	2,972
23	1,985	23	1,986
24	0,995	24	0,995
25	-	25	-

**3-4) Table de capitalisation ONIAM d'une rente temporaire
jusqu'à 62 ans**

SEXE MASCULIN		SEXE FÉMININ	
Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital	Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital
16	40,209	16	40,858
17	39,402	17	40,050
18	38,593	18	39,238
19	37,785	19	38,424
20	36,976	20	37,606
21	36,165	21	36,785
22	35,352	22	35,960
23	34,534	23	35,130
24	33,713	24	34,297
25	32,888	25	33,461
26	32,060	26	32,621
27	31,230	27	31,777
28	30,394	28	30,929
29	29,555	29	30,078
30	28,713	30	29,225
31	27,867	31	28,366
32	27,018	32	27,505
33	26,165	33	26,639
34	25,308	34	25,771
35	24,448	35	24,898
36	23,585	36	24,022
37	22,718	37	23,144
38	21,849	38	22,263
39	20,976	39	21,379
40	20,101	40	20,490
41	19,224	41	19,599
42	18,343	42	18,705
43	17,460	43	17,807
44	16,575	44	16,908
45	15,687	45	16,004
46	14,799	46	15,098
47	13,908	47	14,189
48	13,014	48	13,276
49	12,117	49	12,361
50	11,217	50	11,440

51	10,313	51	10,517
52	9,406	52	9,589
53	8,495	53	8,656
54	7,580	54	7,718
55	6,661	55	6,776
56	5,735	56	5,828
57	4,804	57	4,875
58	3,864	58	3,915
59	2,916	59	2,947
60	1,956	60	1,973
61	0,985	61	0,991
62	-	62	-

**3-5) Table de capitalisation ONIAM d'une rente temporaire
jusqu'à 67 ans**

SEXE MASCULIN		SEXE FÉMININ	
Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital	Age du bénéficiaire à la date de capitalisation	Valeur de conversion rente-capital
16	43,601	16	44,568
17	42,810	17	43,777
18	42,018	18	42,983
19	41,227	19	42,186
20	40,436	20	41,386
21	39,642	21	40,583
22	38,847	22	39,776
23	38,047	23	38,964
24	37,244	24	38,150
25	36,437	25	37,332
26	35,629	26	36,510
27	34,817	27	35,685
28	34,000	28	34,856
29	33,180	29	34,024
30	32,357	30	33,190
31	31,531	31	32,350
32	30,702	32	31,508
33	29,869	33	30,663
34	29,032	34	29,814
35	28,193	35	28,961
36	27,350	36	28,105
37	26,505	37	27,248
38	25,657	38	26,388
39	24,806	39	25,525
40	23,955	40	24,658
41	23,101	41	23,789
42	22,244	42	22,918
43	21,386	43	22,043
44	20,527	44	21,168
45	19,666	45	20,289
46	18,806	46	19,407
47	17,944	47	18,524
48	17,082	48	17,638
49	16,216	49	16,750
50	15,351	50	15,858
51	14,482	51	14,964

52	13,612	52	14,067
53	12,741	53	13,165
54	11,868	54	12,260
55	10,995	55	11,352
56	10,118	56	10,440
57	9,239	57	9,522
58	8,356	58	8,600
59	7,466	59	7,672
60	6,570	60	6,739
61	5,667	61	5,800
62	4,754	62	4,854
63	3,831	63	3,900
64	2,895	64	2,938
65	1,945	65	1,968
66	0,981	66	0,989
67	-	67	-