

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE CERGY-PONTOISE**

AG

N° 1307736

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

M. Jacques L... et autres

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Mme Colombani
Première vice-présidente

Le juge des référés

Ordonnance du 7 octobre 2013

Code PCJA : 54-035-03-03-01

Vu la requête, enregistrée le 26 septembre 2013, présentée, pour M. Jacques L... et Mme Marie-Claire P..., épouse L..., agissant en leur nom et au nom de leur fils Al... et de leur fille A..., demeurant... ainsi que pour l'Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI), dont le siège social est 15, rue Coysevox, à Paris (75876 Cedex), représentés par Me Felissi, avocat ; les requérants demandent au juge des référés statuant par application de l'article L. 521-2 du code de justice administrative :

1°) d'enjoindre au directeur général de l'agence régionale de santé de l'Ile-de-France et au président du conseil général du Val-d'Oise de prendre toutes mesures nécessaires pour assurer l'exécution de la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la maison départementale des personnes handicapées du Val-d'Oise en date du 20 avril 2011, pour une orientation de la jeune A... L... en maison d'accueil spécialisé à compter du 1^{er} mai 2011 ainsi que de la décision de la même commission en date du 21 mai 2013 pour une orientation de la jeune A... L... en foyer d'accueil médicalisé à compter du 1^{er} février 2012 ou, à défaut, une prise en charge « effective dans la durée, pluridisciplinaire et adaptée à l'état et à l'âge » de la jeune A... L... par la création d'une place dotée en personnels suffisants et compétents au sein d'une maison d'accueil spécialisé ou d'un foyer d'accueil médicalisé dans la région parisienne, dans un délai de 15 jours à compter de la notification de la décision à intervenir ;

2°) d'assortir cette injonction, en cas d'inexécution dans le délai susmentionné, d'une astreinte de 200 euros par jour de retard ;

3°) ou de prononcer toute mesure qu'il jugera utile au rétablissement des libertés fondamentales ;

Ils soutiennent :

Sur l'intérêt à agir :

- que les dispositions de l'article 2 des statuts de l'association UNAPEI lui permettent d'agir dans la présente instance, dès lors qu'elle peut « engager toute action en justice pour la défense des intérêts matériels et moraux des personnes handicapées mentales, de leurs familles et/ou des associations qui lui sont affiliées » ;

- qu'Al... L... en sa qualité de frère d'A..., résidant au domicile familial a qualité à agir, dès lors que la pathologie de cette dernière a des conséquences sur sa situation personnelle ;

Sur l'urgence :

- que la condition d'urgence est remplie dès lors que l'état de santé d'A... exige une prise en charge médico-sociale adaptée et que son retour au domicile familial depuis le 12 septembre 2013 au terme de son séjour en hôpital psychiatrique entraîne un risque permanent pour sa santé et celle de sa famille ; que les diagnostics médicaux établissent qu'elle souffre du syndrome de Prader Willi, d'un syndrome autistique sévère, d'un retard mental moyen avec déficience du comportement significatif nécessitant surveillance et traitement, d'une obésité morbide ; que les troubles du comportement liés à son état sont les suivants : forte agressivité, pratiques excrémentielles provoquant de fréquentes hémorragies, recherche constante de nourriture, ingestion d'objets et/ou de produits dangereux, agitation constante ; que ces troubles déjà considérables lorsqu'elle était prise en charge au sein d'un IME menacent directement et constamment sa personne et ses proches et s'amplifient dans des proportions démesurées et insupportables au quotidien ; que la jeune femme est privée depuis plusieurs mois de toute prise en charge médico-sociale adaptée alors qu'elle bénéficie d'une orientation vers une maison d'accueil spécialisé depuis 2011 et vers un foyer d'accueil médicalisé depuis 2013 ; que la situation d'urgence est également constituée pour sa famille puisque celle-ci se trouve placée sans y avoir été préparée et sans mesure d'accompagnement devant la nécessité de se substituer 24h sur 24, à une prise en charge en maison d'accueil spécialisé ou en foyer d'accueil médicalisé ; que la famille a réellement tenté depuis la sortie de l'IME à ce jour de faire face mais a vécu 9 mois d'enfer aux termes desquels une hospitalisation d'urgence en établissement de santé mental a dû intervenir ; que cette situation ne peut mener qu'à une situation d'écroulement psychique de tous les membres de la famille voire à une issue définitive et dramatique ;

Sur l'atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale :

- que plusieurs libertés fondamentales sont immédiatement et directement menacées en l'espèce : le droit à la vie pour A... puisque la carence des autorités publiques dans la création de places adaptées en MAS ou FAM ainsi que son retour à domicile depuis 12 septembre 2013, sans mesure d'accompagnement mettent en danger direct et imminent la santé d'A... ; que le droit à la vie pour les membres de la famille d'A... et leur droit de mener une vie familiale normale sont également menacés puisque la famille est aujourd'hui épuisée psychiquement et physiquement et que le retour à domicile crée un danger caractérisé pour la famille ;

- que la gravité de l'atteinte est constituée ; que son caractère manifestement illégal est établi ; que la carence de l'ARS dans la création de place en maison d'accueil spécialisé est au cœur de cette affaire alors que cette institution est compétente en matière de planification, d'autorisation de création de places puis de tarification (art L 1431-2, 2°, B du code de santé publique et L 313-3 du code de l'action sociale et des familles) ; que s'agissant des FAM, il s'agit d'une compétence conjointe et partagée entre l'ARS et le conseil général ; que la personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap en application de la loi 2005-102 du 11 février 2005 ; que la compensation du handicap relève de la solidarité nationale ; que la prise en charge effective d'A... par une MAS ou un FAM en exécution des deux décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées du 20 avril 2011 et du 21 mai 2013 relève précisément de la mise en œuvre du droit à compensation ; que le caractère manifestement illégal de la situation résulte également de la méconnaissance de l'article L 241-9 du code de l'action sociale et des familles, dès lors qu'en application de cet article les personnes autistes et polyhandicapées ont droit à une prise en charge pluridisciplinaire effective et adaptée ; que l'absence de prise en charge adaptée est contraire à la jurisprudence du Conseil d'Etat (CE Beaufils, n° 318501 du 16 mai 2011) ; que l'atteinte grave et manifestement illégale résulte également de la méconnaissance des dispositions de la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées et de son protocole facultatif ratifiés le 18 février 2010 ;

Vu le mémoire en défense enregistré le 3 octobre 2013 présenté par l'Agence Régionale de la Santé d'Ile-de-France, représentée par son directeur général qui conclut au rejet de la requête ;

Elle soutient :

- que l'ARS-IF n'est aucunement responsable de l'atteinte aux libertés fondamentales invoquée par les requérants puisque ses missions sont d'autoriser, de tarifier et de contrôler les structures et non pas d'organiser le placement individuel des personnes handicapées ; qu'elle ne saurait être critiquée dans son rôle de planification de l'offre médico-sociale et de l'accès aux soins puisque le département du Val d'Oise dispose aujourd'hui de 460 places de MAS dédiées à la prise en charge des personnes lourdement handicapées, dont une partie réservée aux adultes autistes ; que par ailleurs, 75 places de foyer d'accueil médicalisé disposent d'un agrément pour accueillir des personnes adultes souffrant de troubles autistiques ; qu'actuellement, la difficulté pour A..., ne tient pas tant à un manque de place dans le département qu'à la difficulté d'obtenir son admission ; que la réussite de la prise en charge, suppose, selon les médecins, le respect de deux conditions qui ne semblent pas avoir reçues l'adhésion des parents : « un traitement médicamenteux et un dispositif de contention des mains afin de l'empêcher de s'automutiler » ; que la maison d'accueil spécialisée « La Clé pour l'Autisme » située à proximité des parents perçoit un financement conforme à son agrément et dispose de places pour accueillir A... ; que l'Agence Régionale de la Santé d'Ile-de-France n'a aucun moyen ni de peser sur une décision d'orientation qui relève de la MDPH du département ni d'imposer l'admission d'une personne dans un établissement, ce pouvoir appartenant au seul directeur de la structure ;

- que l'urgence invoquée n'est pas fondée, dès lors que des propositions de placement ont été faites à la famille, qu'une place est disponible pour A... en accueil de jour, conformément aux souhaits des parents, à la MAS de Beaumont dès la fin des travaux dans cette unité (en fin d'année) ; que dans cette attente, un placement est, dès à présent, disponible en internat soit dans le Val d'Oise, soit en Belgique, soit enfin en Seine et Marne ;

Vu le mémoire en défense enregistré le 3 octobre 2013 présenté pour le Département du Val-d'Oise, représenté par Me Bazin, avocat qui conclut au rejet de la requête ;

Il fait valoir :

- qu'il est urgent de mettre fin à la situation décrite par les requérants mais que la réponse ne relève pas de la compétence du département ;

- que si les droits mis en avant par les requérants constituent des libertés fondamentales, aucune carence ne peut être reprochée au département qui a accompli tout ce qui était possible pour qu'A... soit placée dans une institution capable de l'accueillir ; qu'il n'est l'auteur d'aucune atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale ; qu'aucun texte législatif ou réglementaire ne lui donne compétence pour « ordonner » l'accueil d'une personne handicapée dans un foyer d'accueil médicalisé et a fortiori dans une maison d'accueil spécialisé qui relève de la tutelle exclusive de l'agence régionale de la santé d'Ile-de-France ; qu'il n'est donc pas possible au juge des référés de lui ordonner de prendre des mesures qui ne relèvent pas de ses attributions en lui enjoignant de contraindre l'un de ces établissements à accueillir A... L... ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu la décision par laquelle le président du Tribunal a désigné Mme Colombani, première

vice-présidente, pour statuer sur les demandes de référé ;

Après avoir décidé que l'audience à laquelle les parties ont été convoquées aurait lieu hors la présence du public par application de l'article L 731-1 du code de justice administrative ;

Après avoir entendu au cours de l'audience du 27 septembre 2013 à 10 heures 30 :

- le rapport de Mme Colombani, première vice présidente ;
- les observations orales de Me Felissi, représentant la famille L... ;
- les observations orales de Mme L... ;
- les observations orales de Me Bazin, représentant le Département du Val d'Oise ;
- les observations orales de Mme Serra, représentant l'ARS-IF ;

Après avoir prononcé, à l'issue de l'audience, la clôture de l'instruction ;

1. Considérant qu'aux termes de l'article L. 521-2 du code de justice administrative : « *Saisi d'une demande en ce sens justifiée par l'urgence, le juge des référés peut ordonner toutes mesures nécessaires à la sauvegarde d'une liberté fondamentale à laquelle une personne morale de droit public ou un organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public aurait porté, dans l'exercice d'un de ses pouvoirs, une atteinte grave et manifestement illégale....* » ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article L 114-1 du code de l'action sociale et des familles : « *La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie* » ; et qu'aux termes de l'article L 246-1 du même code : « *Toute personne atteinte du handicap résultant du syndrome autistique et des troubles qui lui sont apparentés bénéficie, quel que soit son âge, d'une prise en charge pluridisciplinaire qui tient compte de ses besoins et difficultés spécifiques. Adaptée à l'état et à l'âge de la personne, cette prise en charge peut être d'ordre éducatif, pédagogique, thérapeutique et social. Il en est de même des personnes atteintes de polyhandicap* » ; que ces dispositions font peser sur l'Etat et les autres autorités publiques en charge de l'action sociale en faveur des handicapés une obligation qui leur impose d'assurer la prise en charge effective des personnes atteintes de syndrome autistique ou de polyhandicap ; que, la privation d'une prise en charge adaptée pour une personne souffrant de tels handicaps est susceptible de constituer une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale justifiant l'intervention urgente d'une mesure de sauvegarde au sens des dispositions de l'article L 521-2 du code de justice administrative, lorsqu'eu égard à leur gravité, les troubles du comportement dont elle souffre emportent un risque vital tant pour elle-même que pour son entourage ;

3. Considérant qu'il résulte de l'instruction que la jeune A... L..., aujourd'hui âgée de 19 ans, est atteinte de polyhandicap, souffrant à la fois du syndrome de Prader Willi, d'un syndrome autistique sévère, d'un retard mental ainsi que d'une obésité morbide ; que prise en charge à l'institut médico-éducatif de l'Ile Adam depuis l'âge de 7 ans, elle sera amenée à quitter définitivement cette institution en octobre 2012 sur demande de sa directrice, compte tenu, ainsi qu'il ressort du rapport rédigé par cette dernière, de l'inadaptation de cette structure aux besoins d'A... et de l'épuisement du personnel ; qu'en dépit de deux décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la maison départementale des personnes handicapées du Val-d'Oise, la première en date du 20 avril 2011 fixant pour A... une orientation en

maison d'accueil spécialisé (MAS) et la seconde en date du 21 mai 2013, décidant de son orientation en foyer d'accueil médicalisé (FAM), la jeune femme se trouve privée depuis plusieurs mois de toute prise en charge médicosociale par un établissement spécialisé ; qu'en effet, la MAS « *la Clé pour l'Autisme* » de Jouy le Moutier vers laquelle elle avait été orientée par la CDAPH a refusé sa candidature au motif qu'elle ne correspondait pas au public accueilli ; que les autres tentatives d'orientation vers d'autres institutions spécialisées préconisées par la CDAPH ont également échoué soit par manque de place disponible dans les établissements sollicités, soit du fait du refus ou de l'impossibilité de prendre en charge la pathologie de la jeune A... ; que les démarches effectuées par M. et Mme L... auprès d'autres institutions sont également demeurées vaines ; qu'il ne ressort pas de l'instruction que ces différents échecs seraient imputables à des exigences particulières de la famille notamment en terme de proximité géographique, ou à un refus de principe d'un placement en internat, ou même à un refus injustifié d'une offre de soins ; que par ailleurs, si l'ARS fait valoir, dans son mémoire en défense, que des propositions de placement ont été faites à la famille et que des places seraient disponibles notamment à la MAS de Beaumont ou en internat dans le Val d'Oise ou en Seine et Marne, il apparaît, à l'audience, que l'admission effective de l'intéressée dans l'un de ces établissements n'est aucunement assurée ni même sur le point d'aboutir dès lors qu'elle reste subordonnée à l'acceptation des directeurs des établissements concernés dont aucun n'a fait connaître son accord et dont certains, tel celui de la Mas de Beaumont ont même explicitement exprimé leur refus ; que si l'ARS invoque également une possibilité de placement en Belgique, M. et Mme L... font valoir, à l'audience, sans être contredits, qu'ils se sont rendus sur place, mais que l'établissement ne possède pas de structures adaptées à la prise en charge de leur fille ne disposant notamment que de 2 surveillants de nuit pour 50 patients alors que leur fille souffre d'insomnies rebelles aux traitements habituels du fait du syndrome de Prader Willi ; qu'il en résulte que la jeune A... se trouve actuellement à la charge de sa seule famille ; que cette dernière indique avoir réellement tenté, depuis la sortie de l'IME, de faire face à cette situation jusqu'à se trouver dans un état d'épuisement psychique extrême ; qu'à la suite d'une chute durant l'été, leur fille a dû être placée en hospitalisation d'urgence en établissement psychiatrique durant 15 jours ; que depuis son retour au domicile familial le 12 septembre dernier, ses troubles du comportement notamment marqués par des accès d'agressivité, une recherche constante de nourriture, l'ingestion d'objet et/ou de produits dangereux et une forte agitation, s'amplifient, ainsi que l'établissent les requérants, dans des proportions démesurées, insupportables au quotidien et constituent un danger direct et immédiat tant pour sa propre sécurité que pour celle de ses proches ; que dans ces circonstances, la condition d'urgence doit être regardée comme remplie ;

4. Considérant que le directeur de l'agence régionale de Santé et le président du conseil général sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'autorisation, de la tarification et du contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux dont ils ont la charge ; qu'à cet égard, par application des articles L 1431-2-2°b) du code de la santé publique et L 313-3 du code de l'action sociale et des familles, les maisons d'accueil spécialisé (MAS) relèvent de l'ARS tandis que les foyers d'accueil médicalisé (FAM) relèvent d'une compétence conjointe et partagée entre l'ARS pour la partie « soins » et le conseil général pour la partie « hébergement » ; qu'ainsi, l'offre de soins pour les établissements susceptibles d'accueillir la jeune A... relève de la compétence de l'ARS ; que la circonstance que l'ARS, ainsi qu'elle le fait valoir, ne procède pas directement au placement et à l'admission des personnes handicapées dans les établissements médico-sociaux ne la dispense pas pour autant d'exercer pleinement les compétences et les prérogatives qui lui sont confiées par la loi pour s'assurer que l'offre de soins est adaptée aux besoins et permet notamment de garantir l'effectivité des obligations qui pèsent sur la collectivité publique en matière de prise en charge des personnes atteintes de syndrome autistique ou de polyhandicap ; qu'à ce titre, il lui revient d'organiser l'offre de soins de telle sorte qu'elle soit suffisante pour assurer la mise en œuvre des décisions d'orientation prises par la CDAPH et que les établissements dont elle a la charge soient dotés des structures leur permettant de faire face à leurs missions ; que si, la décision individuelle

d'admission relève, en dernier lieu, des directeurs d'établissements, il appartient également à l'ARS, lorsque la structure désignée par la CDAPH est apte à accueillir la personne handicapée, de prendre toutes dispositions utiles et le cas échéant de faire usage de ses pouvoirs de contrôle pour mettre un terme aux refus d'admission opposés aux cas les plus lourds alors que ces derniers sont précisément ceux nécessitant en priorité l'assistance de la collectivité publique et qu'en vertu du deuxième alinéa du III de l'article L 241-6 du code de l'action sociale, les décisions de la CDAPH prises au titre du 2° du I du même article s'imposent à tout établissement dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé ; qu'au cas d'espèce, il ressort des pièces produites que les services du département ont multiplié les démarches pour obtenir la prise en charge d'A... par un établissement adapté conformément aux décisions d'orientation prises par la CDAPH ; que ces démarches ont, ainsi qu'il a été dit ci-dessus échoué ; que le vice président du conseil général a, le 11 octobre 2012, alerté l'ARS d'Ile-de-France, sur l'urgence de la situation et la nécessité d'une intervention de l'ARS, au besoin par des mesures d'exception ; que, dans ces conditions, la carence des autorités compétentes à prendre les mesures nécessaires à la mise en œuvre des décisions de la CDAPH des 20 avril 2011 et 21 mai 2013 méconnaît manifestement les dispositions de l'article L 246-1 du code de l'action sociale et des familles ; qu'en égard à la lourdeur des troubles de comportement de la jeune A... et aux menaces qu'ils font peser sur elle-même et sa famille, les requérants sont fondés à soutenir que l'absence de prise en charge adaptée de leur fille porte une atteinte grave et manifestement illégale tant à leur droit à la sécurité qu'à leur droit de mener une vie privée et familiale normale ;

5. Considérant que les conditions justifiant l'intervention urgente d'une mesure de sauvegarde au sens des dispositions de l'article L 521-2 du code de justice administrative étant réunies, il y a lieu d'enjoindre au directeur général de l'Agence régionale de Santé d'Ile-de-France de prendre toutes dispositions pour qu'une offre de soins permettant la prise en charge effective, dans un délai de quinze jours à compter de la notification de la présente ordonnance, de la jeune A... par un établissement médico-social adapté à son état, soit présentée à M. et Mme L... ; que dans les circonstances de l'espèce, il y a également lieu d'assortir cette injonction d'une astreinte de 200 € par jour de retard ;

ORDONNE :

Article 1^{er} : Il est enjoint au directeur général de l'Agence régionale de Santé d'Ile-de-France de prendre toutes dispositions pour qu'une offre de soins permettant la prise en charge effective, dans un délai de quinze jours à compter de la notification de la présente ordonnance, de la jeune A... par un établissement médico-social adapté à son état, soit présentée à M. et Mme L....

Article 2 : Une astreinte est prononcée à l'encontre de l'ARS Ile-de-France si elle ne justifie pas, dans les 15 jours suivant la notification de la présente ordonnance, avoir exécuté l'injonction fixée à l'article 1^{er}. Le taux de cette astreinte est fixé à 200 euros par jour de retard, à compter de l'expiration du délai de 15 jours suivant la notification de la présente ordonnance.

Article 3 : Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 4 : La présente ordonnance sera notifiée à M. et Mme L..., à l'Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis, à l'Agence régionale de Santé d'Ile-de-France et au département du Val d'Oise.

Fait, à Cergy-Pontoise, le 7 octobre 2013.