

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE MONTPELLIER**

N°1703252

M. M
Mme V

M. Charvin
Juge des référés

Ordonnance du 12 juillet 2017

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le juge des référés

Vu la procédure suivante :

Par une requête enregistrée le 10 juillet 2017, M. M et Mme V, représentés par la SELARL P, demandent au juge des référés statuant par application de l'article L. 521-2 du code de justice administrative :

1°) de juger que la décision de refus d'initier le traitement par chimiothérapie sur le patient L M atteint d'une leucémie aigüe lymphoblastique T prise par le personnel médical du centre hospitalier universitaire (CHU) de Montpellier constitue une atteinte grave et manifestement illégale à une ou plusieurs libertés fondamentales ;

2°) d'annuler la décision de refus d'initier le traitement par chimiothérapie sur le patient L M prise par l'équipe médicale du CHU de Montpellier le 6 juillet 2017 ;

3°) d'enjoindre au CHU de Montpellier de mettre en place le protocole en vigueur de chimiothérapie curative au profit de L M sans délai, et ce, sous astreinte de 1 000 euros par jour de retard à compter de la notification de l'ordonnance à intervenir ;

4°) d'ordonner, si le juge des référés l'estime également nécessaire, la mise en place d'une expertise médicale avec pour mission de se prononcer, dans un délai de deux mois à compter du début des soins par chimiothérapie, sur l'intérêt ou non de mettre en place le traitement par chimiothérapie sollicité ;

5°) de mettre à la charge du CHU de Montpellier la somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soutiennent que :

- la condition d'urgence est remplie, dès lors que l'état de santé de l'enfant va rapidement se dégrader sans chimiothérapie ;

- il existe une atteinte grave et manifestement illégale au droit au respect de la vie, au droit au respect du consentement et au droit au respect de la vie privée et familiale, dès lors que l'absence de mise en place d'une stratégie thérapeutique à visée curative conduira au décès du jeune enfant, en méconnaissance des dispositions de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique, et dès lors que cette décision est en désaccord avec la position de la famille du jeune Lucas.

Par un mémoire enregistré le 11 juillet 2017 le directeur du centre hospitalier conclut au rejet de la requête.

Il soutient que le traitement par chimiothérapie pour le jeune LM constituerait, compte tenu de son état de santé, une obstination déraisonnable au sens des dispositions de l'article L. 2110-5 du code de la santé publique.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

La présidente du Tribunal a désigné M. Charvin, premier conseiller, en application de l'article L. 511-2 du code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience du 11 juillet 2017 à 15 heures.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Charvin, juge des référés ;
- les observations orales de Me S, représentant M. M et Mme V, reprenant les écritures de la requête ;
- les observations orales de Me A, représentant le centre hospitalier de Montpellier, reprenant les écritures du mémoire en défense ;
- les observations orales du professeur S, docteur au sein du département onco-hématologie pédiatrique du centre hospitalier de Montpellier, représentant le centre hospitalier de Montpellier, détaillant l'état de santé actuel du jeune L ainsi que les conséquences de la mise en place du traitement par chimiothérapie sollicité.

La clôture de l'instruction a été prononcée à l'issue de l'audience publique à 16 heures 30 minutes.

1. Considérant que le 16 février 2016 a été diagnostiqué sur le jeune LM, né le 28 août 2006, une leucémie aiguë lymphoblastique T hyperleucocytaire avec caryotype défavorable ; que, suite à un épisode comateux survenu le 29 mars 2016, l'enfant a été transféré de Roumanie au service de réanimation médico-chirurgicale pédiatrique de l'hôpital la Timone à Marseille, avant d'être pris en charge en juillet 2016 par l'Institut Saint Pierre de Palavas-les-Flots pour sa rééducation ; qu'en juin 2017 un contrôle sanguin a révélé une récurrence de leucémie, nécessitant l'hospitalisation du patient au sein du service onco-hématologie pédiatrique du CHU de Montpellier à compter du 16 juin 2017; qu'en réponse à la demande du père de LM, la directrice du service aux patients a, par courrier du 6 juillet 2017, informé ce dernier du refus de l'équipe médicale de mettre en place un traitement par chimiothérapie de la leucémie dont souffre le patient ; que M. M et Mme V, parents du patient, demandent par la requête susvisée au juge des référés, en application de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, d'annuler la décision du 6 juillet 2017, d'enjoindre au CHU de Montpellier de mettre en place le protocole en vigueur de chimiothérapie curative au profit de LM sans délai, et, si nécessaire, de désigner un expert à fin d'établir l'intérêt et l'utilité de mettre en place ce traitement par chimiothérapie ;

Sur les conclusions aux fins d'annulation :

2. Considérant que les conclusions des requérants tendant à l'annulation de la décision du 6 juillet 2017 portant refus de mise en œuvre du traitement par chimiothérapie sur le patient LM prise par l'équipe médicale du centre hospitalier de Montpellier ne sont pas au nombre de celles dont il appartient au juge des référés de connaître au titre des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative ; qu'elles doivent, par suite, être rejetées comme irrecevables ;

Sur les conclusions tendant à l'application des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative :

3. 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. Le juge des référés se prononce dans un délai de quarante-huit heures.* » ; qu'aux termes de l'article L. 522-1 dudit code : « *Le juge des référés statue au terme d'une procédure contradictoire écrite ou orale. Lorsqu'il lui est demandé de prononcer les mesures visées aux articles L. 521-1 et L. 521-2, de les modifier ou d'y mettre fin, il informe sans délai les parties de la date et de l'heure de l'audience publique. Sauf renvoi à une formation collégiale, l'audience se déroule sans conclusions du rapporteur public.* » ;

4. Considérant qu'en vertu de cet article, le juge administratif des référés, saisi d'une demande en ce sens justifiée par une urgence particulière, peut ordonner toutes mesures nécessaires à la sauvegarde d'une liberté fondamentale à laquelle une autorité administrative aurait porté une atteinte grave et manifestement illégale ; que ces dispositions législatives confèrent au juge des référés, qui se prononce par des mesures qui présentent un caractère provisoire, le pouvoir de prendre, dans les délais les plus brefs et au regard de critères d'évidence, les mesures de sauvegarde nécessaires à la protection des libertés fondamentales ; qu'il appartient au juge des référés d'exercer ses pouvoirs de manière particulière, lorsqu'il est saisi sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative d'une décision, prise par un médecin sur le fondement du code de la santé

publique et conduisant à interrompre ou à ne pas entreprendre un traitement au motif que ce dernier traduirait une obstination déraisonnable et que l'exécution de cette décision porterait de manière irréversible une atteinte à la vie ; qu'il doit alors, le cas échéant en formation collégiale, prendre les mesures de sauvegarde nécessaires pour faire obstacle à son exécution lorsque cette décision pourrait ne pas relever des hypothèses prévues par la loi, en procédant à la conciliation des libertés fondamentales en cause, que sont le droit au respect de la vie et le droit du patient de consentir à un traitement médical et de ne pas subir un traitement qui serait le résultat d'une obstination déraisonnable ;

5. Considérant qu'aux termes de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique : « *Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées (...).* » ; qu'aux termes de l'article L. 1110-5-1 du même code : « *Les actes mentionnés à l'article L. 1110-5 ne doivent pas être mis en œuvre ou poursuivis lorsqu'ils résultent d'une obstination déraisonnable. Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou lorsqu'ils n'ont d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris, conformément à la volonté du patient et, si ce dernier est hors d'état d'exprimer sa volonté, à l'issue d'une procédure collégiale définie par voie réglementaire. / La nutrition et l'hydratation artificielles constituent des traitements qui peuvent être arrêtés conformément au premier alinéa du présent article. / Lorsque les actes mentionnés aux deux premiers alinéas du présent article sont suspendus ou ne sont pas entrepris, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa vie en dispensant les soins palliatifs mentionnés à l'article L. 1110-10* » ; qu'aux termes de l'article L. 1111-4 du même code : « *Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. (...) Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins palliatifs mentionnés à l'article L. 1110-10. Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté. Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible d'entraîner son décès ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale mentionnée à l'article L. 1110-5-1 et les directives anticipées ou, à défaut, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 ou, à défaut la famille ou les proches, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical. (...).* » ;

6. Considérant qu'il résulte de l'instruction que la décision par laquelle l'équipe médicale du CHU de Montpellier a refusé la mise en place d'un traitement par chimiothérapie pour le jeune patient a été prise après avoir recueilli les avis des équipes médicales des CHU de Nice et de Marseille dans le cadre d'une réunion de concertation interrégionale qui s'est tenue le 30 juin 2017 ; qu'il ressort également des éléments recueillis à la barre auprès du professeur S que les médecins du centre hospitalier de Marseille avaient pu préalablement examiner le patient fin juin 2017 et avaient émis la même préconisation quant à l'absence de mise en place d'un traitement par chimiothérapie ; qu'une réunion onco-pédiatrie présidée le 10 juillet 2017 par le professeur J, en sa qualité de président du comité local d'éthique, a également conclu à l'absence d'utilité du traitement par chimiothérapie, compte tenu de l'état de santé du patient ; que l'avis de M. M, père du patient, a bien été demandé et obtenu ainsi que le révèlent les procès-verbaux de réunion onco-pédiatrie produits au dossier ;

7. Considérant qu'il résulte de l'instruction, et notamment des nombreux éléments recueillis à la barre du tribunal auprès du professeur S sur l'état de santé de LM, que le traitement par chimiothérapie sollicité par les requérants doit porter sur une période d'environ quatre ou cinq mois et doit nécessairement, pour être efficace, être suivi d'une allogreffe de moelle ; que, cependant, le patient souffre actuellement de lourdes séquelles neurologiques, tant motrices, que comitiales et cognitives, lesquelles font obstacle à la mise en place d'un processus de greffe ; que, par ailleurs, l'injection intra-thécale de chimiothérapie chez ce patient souffrant de crises d'épilepsie est contre-indiquée en raison de la toxicité neurologique des produits administrés sous forme de perfusion par voie cutanée dans le cadre de ce traitement ; que la mise en place de ce traitement, compte tenu de ses modalités et de l'état de santé du jeune L., entraînera également pour ce dernier des nécroses cutanées engendrant des douleurs et des souffrances pour le patient ; qu'ainsi, compte tenu de l'impossibilité médicale de mener à son terme le processus de traitement par chimiothérapie et la greffe de moelle osseuse, et donc de l'inutilité et de l'inefficacité sur le plan curatif de ce traitement pour le patient, sa mise en place par les services du CHU de Montpellier doit être regardée comme constitutive d'une obstination déraisonnable ; que, par suite, le refus d'engager le traitement par chimiothérapie sollicité n'a pas porté atteinte au droit au respect de la vie, au droit au respect du consentement et au droit au respect de la vie privée et familiale protégés notamment par les dispositions susvisées du code de la santé publique ;

8. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède, et sans qu'il soit besoin de statuer sur la condition d'urgence ni d'ordonner l'expertise sollicitée, que l'équipe médicale du CHU de Montpellier, en prenant la décision de ne pas entreprendre un traitement par chimiothérapie pour le patient LM, n'a pas illégalement porté atteinte à une liberté fondamentale au sens des dispositions précitées de l'article L. 521-2 du code de justice administrative ; que, par suite, les conclusions de la requête présentée par M. M et Mme V sur le fondement de ces dispositions, doivent être rejetées ;

Sur les conclusions tendant à l'application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

9. Considérant qu'aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation.* » ; que ces dispositions font obstacle à ce que le CHU de Montpellier, qui n'est pas la partie perdante dans cette instance, verse une quelconque somme aux requérants au titre des frais non compris dans les dépens qu'ils ont dû exposer dans cette instance ;

O R D O N N E

Article 1^{er} : La requête de M. M et Mme V est rejetée.

Article 2 : La présente ordonnance sera notifiée à M. M, Mme V et au centre hospitalier de Montpellier.

Fait à Montpellier, le 12 juillet 2017.

Le juge des référés,

Le greffier,

J. Charvin

D. Martinier

La République mande et ordonne à la ministre des Solidarités et de la Santé en ce qui la concerne ou à tous huissiers à ce requis, en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées de pourvoir à l'exécution de la présente décision.

Pour expédition conforme,

Montpellier, le 12 juillet 2017.

Le greffier,

D. Martinier