

Paris, le 25 octobre 2016

Décision du Défenseur des droits n°MDE-2016-201

Le Défenseur des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu la convention relative aux droits de l'enfant ;

Vu la convention relative aux droits des personnes handicapées ;

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

Vu le code de l'éducation.

Saisi par le tribunal administratif de A dans le cadre d'un contentieux en responsabilité de l'Etat porté par les parents de l'enfant Z, 7 ans, pour défaut de prise en charge pluridisciplinaire adaptée à son autisme et atteinte à son droit à l'éducation,

Décide de présenter les **observations suivantes** devant le tribunal administratif de A.

Jacques TOUBON

Observations devant le tribunal administratif de A

- **La saisine du Défenseur des droits**

1. Par courrier en date du 20 janvier 2016, le tribunal administratif de A a saisi le Défenseur des droits pour que celui-ci présente les observations qu'appellerait de sa part le recours en responsabilité de l'Etat introduit par les parents de l'enfant Z, 7 ans, pour défaut de prise en charge pluridisciplinaire adaptée aux spécificités du handicap de leur enfant autiste.

- **Remarque préliminaire**

2. Compte tenu des délais écoulés entre la saisine de l'institution et la date de clôture d'instruction, le Défenseur des droits n'a pas été en mesure de mener d'instruction contradictoire dans cette affaire. Par suite, il présente ses observations en droit. Son analyse repose sur les éléments factuels de l'espèce qui figurent au dossier, transmis par la juridiction administrative.

I. RAPPEL DES FAITS ET PROCEDURE

3. Le 13 décembre 2013, le service de psychiatrie infanto-juvénile du centre de diagnostic et d'évaluation de l'autisme et des troubles envahissants du développement du centre hospitalier de A a posé le diagnostic suivant : « *L'enfant Z présente un retard de développement global avec un trouble du spectre autistique, une surdité partielle, un trouble visuel de type myopie et des particularités morphologiques orientant vers une origine somatique du trouble* ». Aussi, « *un suivi global multidisciplinaire est nécessaire* ». En outre, « *le suivi individualisé apparaît profitable à l'enfant Z qui a actuellement besoin d'une stimulation en individuel. Néanmoins, une intégration en IME spécialisé permettrait à L'enfant Z de se confronter davantage au groupe d'enfants et de soulager l'organisation familiale* ».
4. A la suite du diagnostic d'autisme, une décision d'orientation vers un IME a été prise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), le 6 novembre 2014, et ce jusqu'au 31 juillet 2016.
5. Faute de places, cette décision de la CDAPH n'aurait été suivie d'effet.
6. Par requête introduite le 9 avril 2015, les parents de l'enfant Z ont entendu faire reconnaître la responsabilité de l'Etat pour défaut de prise en charge adaptée à son autisme, sur le fondement de l'article L. 246-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) et sur le fondement de l'article L. 112-1 du code de l'éducation.

7. La responsabilité de l'Etat est recherchée du 6 novembre 2014 au jour de l'audience devant le tribunal administratif de A.
8. Sollicité par le tribunal administratif de A dans le cadre de ce recours, le Défenseur des droits émet les observations suivantes.

* * *

II. ANALYSE JURIDIQUE ET DISCUSSION

1. Le droit à une prise en charge pluridisciplinaire adaptée des enfants autistes fait l'objet d'une protection tant par la convention relative aux droits de l'enfant, en ses articles 3, 23 et 24, que par la convention relative aux droits des personnes handicapées en ses articles 3, 24 et 25. Le Défenseur des droits assure le suivi de l'application de ces conventions.

1) Sur le droit à une prise en charge pluridisciplinaire adaptée des enfants autistes

2. L'article L. 246-1 du CASF dispose que : « *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* ».
3. Dans une décision du 16 mai 2011¹, le Conseil d'Etat a consacré une obligation de résultat de l'Etat en matière de prise en charge pluridisciplinaire². Ce faisant, celui-ci a également précisé le degré de contrôle du juge administratif sur cette prise en charge.
4. Le Conseil d'Etat a ainsi considéré au visa de l'article L. 246-1 du CASF « *qu'il résulte de ces dispositions que le droit à une prise en charge pluridisciplinaire est garanti à toute personne atteinte du handicap résultant du syndrome autistique, quelles que soient les différences de situation ; que si, eu égard à la variété des formes du syndrome autistique, le législateur a voulu que cette prise en charge, afin d'être adaptée aux besoins et difficultés spécifiques de la personne handicapée, puisse être mise en œuvre selon des modalités diversifiées, notamment par l'accueil dans un établissement spécialisé ou par l'intervention d'un service à domicile, c'est sous réserve que la prise en charge soit effective dans la durée, pluridisciplinaire, et adaptée à l'état et à l'âge de la personne atteinte de ce syndrome* ».
5. Pourtant, cette obligation de résultat n'implique pas, pour la Haute Juridiction, qu'une seule modalité particulière de suivi doive primer³. Ce sont bien les caractéristiques de la prise en charge de l'enfant qui vont permettre d'engager, ou non, la responsabilité de l'Etat et de déterminer l'étendue du préjudice réparable de l'enfant et de ses parents.
6. Le Conseil d'Etat sanctionne ainsi l'erreur de droit de la Cour administrative d'appel de Marseille qui aurait dû rechercher « *si les obligations incombant à l'Etat pour assurer l'intensité du suivi de l'enfant, eu égard à son âge et à ses besoins spécifiques,*

¹ Conseil d'Etat, 16 mai 2011, *Beaufils*, n° 318501.

² H. RIHAL, « *La prise en charge des autistes, une nouvelle obligation inconditionnelle pour l'Etat* », RDSS 2011, p. 745. C. PAILLARD, « *Prise en charge des personnes autistes : c'est une obligation de résultat qui pèse désormais sur l'Etat* », JCP A n° 50, 12 décembre 2011, p. 2391.

³ H. BELRHALI-BERNARD, « *Prise en charge des personnes autistes : les ambiguïtés d'une obligation de résultat* », AJDA 2011, p. 1749.

*permettaient de qualifier ce suivi de prise en charge pluridisciplinaire ». Il s'agit donc bien d'un contrôle normal du juge administratif sur les conditions de prise en charge pluridisciplinaire dont les modalités doivent être appréciées *in concreto*.*

7. Eu égard à cette obligation de résultat, l'Etat est tenu de prendre l'ensemble des mesures et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que ce droit et cette obligation aient, pour les enfants autistes, un caractère effectif.

2) Sur le périmètre de responsabilité de l'Etat au regard des diligences pouvant être raisonnablement attendues des parents

8. La responsabilité de l'Etat s'apprécie notamment au regard des diligences qui peuvent être raisonnablement attendues des parents dans la recherche d'une solution adaptée aux besoins de leur enfant conformément à la décision d'orientation prononcée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).
9. L'article L. 241-6 du CASF dispose que « *I.- la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est compétente pour : 1° se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ; 2° désigner les établissements ou services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir* ». Au terme du III de ce même article, « *Lorsqu'elle se prononce sur l'orientation de la personne handicapée et lorsqu'elle désigne les établissements ou services susceptibles de l'accueillir, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est tenue de proposer à la personne handicapée ou, le cas échéant, à ses parents ou à son représentant légal un choix entre plusieurs solutions adaptées* ». En outre, « *La décision de la commission prise au titre du 2° du I s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé* ».
10. Cette décision s'impose aux seuls établissements et services mentionnés dans la décision, et ce dans la limite de leur agrément. Dès lors, les diligences attendues des parents quant aux suites à donner à la décision d'orientation de la CDAPH ne peuvent être évaluées au-delà du périmètre de ladite décision.
11. Par ailleurs, selon l'article L. 146-3 du CASF, la MDPH « *met en œuvre l'accompagnement nécessaire aux personnes handicapées et à leur famille après l'annonce et lors de l'évolution de leur handicap* ». En outre, aux termes de l'article R. 146-31 du même code, la MDPH apporte aux personnes handicapées et à leur famille « *l'aide nécessaire à la mise en œuvre des décisions prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, notamment dans leurs démarches auprès des établissements, services et organismes qui accueillent des personnes handicapées* ».
12. Selon l'article R. 146-36 du CASF « *Les établissements et services désignés par la commission des droits et de l'autonomie en application du 2° de l'article L. 241-6 informent la maison départementale des personnes handicapées dont relève cette commission de la suite réservée aux désignations opérées par ladite commission. La transmission de cette information intervient dans le délai de quinze jours à compter de la date de réponse de l'établissement ou du service à la personne handicapée ou à son représentant. L'établissement ou le service doit également signaler à cette occasion la capacité d'accueil éventuellement disponible ainsi que le nombre de personnes en attente d'admission* ».

13. Or, le Défenseur des droits constate, au travers de ses saisines comme dans la présente espèce, que les parents sont souvent laissés seuls pour assurer la mise en œuvre des décisions de la CDAPH, faute d'accompagnement par la MDPH du fait de l'absence de moyens suffisants pour assurer cette mission qui lui est confiée par la loi. De surcroît, les établissements et services médico-sociaux ne respectent pas toujours l'obligation qui leur est faite d'informer la MDPH des suites données aux décisions de la CDAPH, mettant cette dernière dans l'impossibilité d'assurer le suivi de ses décisions.
14. Aussi, le Défenseur des droits entend rappeler qu'en droit, la mise en œuvre des décisions de la CDAPH n'incombe pas aux seuls parents et qu'ils ne peuvent, dès lors, être tenus pour responsables de la carence des autorités compétentes, au titre desquelles figurent l'Etat, dans leurs obligations de prendre les mesures appropriées pour garantir l'effectivité des orientations décidées par la CDAPH, s'agissant notamment des moyens accordés à la MDPH pour assurer l'accompagnement des personnes handicapées et de leurs familles ainsi que le suivi de ses décisions.

3) Sur la responsabilité de l'Etat au regard des motifs de refus invoqués par les établissements et services sociaux et médico-sociaux

15. Le droit de la responsabilité administrative fondée sur la faute repose, d'une part, sur la preuve d'un lien de causalité entre le fait dommageable et le dommage et, d'autre part, sur la preuve de l'imputabilité du fait dommageable à une carence de l'Etat.
16. Le dommage réside ici dans l'absence de prise en charge pluridisciplinaire adaptée aux besoins des enfants autistes. La responsabilité de l'Etat est, quant à elle, établie dès lors que l'inexécution de la décision d'orientation de la CDAPH est liée à une carence de l'Etat⁴ au regard des obligations qui lui incombent en vertu de l'article L.246-1 CASF.
17. Les causes de l'inexécution de la décision rendue par la CDAPH sont traduites par les motifs invoqués par les établissements et services médico-sociaux de refus de prise en charge de l'enfant.
18. Ainsi, le motif invoqué par les établissements médico-sociaux de « *manque de places disponibles* » pour refuser d'accueillir un enfant orienté par la CDAPH suffit, en l'état de la jurisprudence administrative, à présumer la responsabilité de l'Etat. En effet, le « *manque de places disponibles* » renvoie à « *la carence de l'Etat à avoir prévu les moyens correspondant aux besoins en ce qui concerne les structures de prise en charge* ».
19. Par ailleurs, hormis le motif fondé sur l'agrément de la structure, prévu à l'article L. 241-6 du CASF, dans les faits, d'autres motifs, fondés notamment sur un critère d'éloignement géographique de la famille ou sur le profil de l'enfant, sont souvent opposés par les établissements médico-sociaux pour refuser d'appliquer la décision de la CDAPH. Or, un refus tiré d'un motif autre que l'autorisation ou l'agrément de la structure est illégal⁵.
20. Pour autant, le fait pour un établissement médico-social de refuser d'appliquer la décision d'orientation de la CDAPH pour un motif illégal n'est pas de nature à écarter la responsabilité de l'Etat. En effet, ces refus illégaux mettent en évidence la carence de

⁴ P. LE GARZIC, « L'indemnisation d'enfants autistes et la carence de l'Etat », AJDA 2015, p. 2327.

⁵ A noter : La responsabilité civile des établissements et structures n'a jamais été retenue sur le fondement de l'article 1382 du code civil, selon la jurisprudence de la Cour de Cassation (Cass. soc., 14 déc. 2000, n°99-13492). Aussi, la solution qui consisterait à écarter la responsabilité de l'Etat en invitant les parents à rechercher la responsabilité des établissements et structures médico-sociaux n'apparaît pas pertinente.

l'État à prendre les mesures appropriées pour contrôler les conditions et modalités d'admission en établissement médico-social et, ce faisant, à mettre en œuvre ses obligations en application de l'article L.246-1 CASF.

21. Par conséquent, la responsabilité de l'État doit être engagée sans qu'il y ait lieu de distinguer entre les différents motifs de refus d'admission opposés par les établissements et services médico-sociaux.

1) Sur le respect du droit à l'éducation d'un enfant en situation de handicap

22. Le Défenseur des droits rappelle qu'une scolarisation effective est une dimension déterminante d'une prise en charge pluridisciplinaire d'un enfant autiste.
23. La jurisprudence du Conseil d'Etat a, en effet, permis de rappeler que les priorités d'ordre éducatif faisaient partie intégrante du caractère pluridisciplinaire de la prise en charge des enfants autistes, au titre de l'obligation scolaire des enfants, de six à seize ans prévue à l'article L. 131-1 du code de l'éducation.
24. Saisi d'une requête en annulation du décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 *relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 321-1 du code de l'action sociale et des familles*, le Conseil d'Etat a considéré, dans une décision du 24 août 2011, qu'une prise en charge médico-sociale du handicap de l'enfant ne saurait avoir pour effet de déroger aux dispositions de l'article L. 112-1 du CE « *qui est applicable dans toute sa portée aux enfants et adolescents autistes, dans la mesure où l'élève possède toujours le droit d'être inscrit dans son établissement scolaire de référence* ». En outre, ces conditions de scolarisation doivent se faire dans les conditions posées par l'article L. 246-1 du CASF.
25. Le droit à l'éducation fait l'objet d'une protection renforcée tant en droit international par les articles 2 et 28 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, et 24 de la Convention relative aux droits des personnes handicapés, qu'eupéen, notamment par l'article 2 du premier protocole additionnel à la Convention européenne des droits de l'Homme.
26. Si le droit à l'éducation est protégé par l'alinéa 13 de la Constitution de 1946, l'article L. 112-1 du code de l'éducation l'a concrétisé en disposant que « *Pour satisfaire aux obligations qui lui incombent en application des articles [L. 111-1](#) et [L. 111-2](#), le service public de l'éducation assure une formation scolaire, professionnelle ou supérieure aux enfants, aux adolescents et aux adultes présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant. Dans ses domaines de compétence, l'Etat met en place les moyens financiers et humains nécessaires à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants, adolescents ou adultes handicapés. Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements mentionnés à [l'article L. 351-1](#), le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence* ».
27. Le Conseil d'Etat, dans sa décision *Laruelle* du 30 avril 2009, a tiré toutes les conséquences des dispositions précitées en consacrant un principe général d'obligation de résultat de l'Etat en matière de scolarisation des enfants en situation de handicap.
28. Le Conseil d'Etat a, en effet, considéré « *d'une part, que, le droit à l'éducation étant garanti à chacun quelles que soient les différences de situation, et, d'autre part, que l'obligation scolaire s'appliquant à tous, les difficultés particulières que rencontrent les*

enfants handicapés ne sauraient avoir pour effet ni de les priver de ce droit, ni de faire obstacle au respect de cette obligation ; qu'il incombe à l'Etat, au titre de sa mission d'organisation générale du service public de l'éducation, de prendre l'ensemble des mesures et de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que ce droit et cette obligation aient, pour les enfants handicapés, un caractère effectif ; que la carence de l'Etat est constitutive d'une faute de nature à engager sa responsabilité, sans que l'administration puisse utilement se prévaloir de l'insuffisance des structures d'accueil existantes ou du fait que des allocations compensatoires sont allouées aux parents d'enfants handicapés, celles-ci n'ayant pas un tel objet ».

*

III. EN L'ESPECE :

29. Au vu des seuls éléments figurant au dossier et sous réserve d'éléments ultérieurs, il résulte de ce qui précède que :

En ce qui concerne le périmètre de la responsabilité de l'Etat :

30. Suite au diagnostic d'autisme de l'enfant Z et à une demande des parents, la CDAPH a pris la décision de prise en charge suivante le 6 novembre 2014 : « *accord pour une prise en charge médico-sociale* » en semi-internat temps plein. La décision a été notifiée à deux IME (« B » et « C »).

31. Il ne résulte pas des pièces transmises au Défenseur des droits que les parents de l'enfant Z aient entendu contester cette décision de la CDAPH, celle-ci est donc devenue définitive.

32. L'inexécution de cette décision constitue le fait générateur de la responsabilité de l'Etat.

En ce qui concerne les diligences pouvant être raisonnablement attendues des parents :

33. Les éléments du dossier laissent apparaître que l'ensemble des établissements désignés par la CDAPH ont été contactés par les parents de l'enfant Z sans, cependant, que celle-ci ne soit accueillie.

34. Le Défenseur des droits observe que tous les courriers de refus de prise en charge opposés par les établissements désignés dans les décisions de la CDAPH aux parents de l'enfant Z ne figurent pas dans les pièces transmises par la juridiction administrative.

35. Toutefois, cette circonstance ne devrait pas conduire la juridiction administrative à écarter la responsabilité de l'Etat dans la mesure où elle résulte d'une défaillance de ce dernier dans son obligation de prendre les mesures appropriées pour garantir l'effectivité des orientations décidées par la CDAPH.

36. Eu égard à son obligation de résultat, il résulte de ce qui précède que l'Etat n'a pas pris l'ensemble des mesures et mis en œuvre les moyens nécessaires pour que ce droit ait, pour l'enfant Z, un caractère effectif.

En ce qui concerne la responsabilité de l'Etat pour défaut de prise en charge de l'enfant Z adaptée à son autisme :

37. Par courrier du 10 décembre 2014, la cheffe de service de l'IME « C » a indiqué aux parents qu'il ne leur serait pas possible d'accueillir l'enfant Z faute de place disponible. Il

a été précisé que l'IME conserverait la décision d'orientation dans l'éventualité où une place venait à se libérer.

38. Selon le mémoire déposé par le conseil des parents de l'enfant Z, « *face au silence du second IME, le 18 décembre 2014, Madame Z l'a relancé* » et cet IME « *lui a indiqué téléphoniquement ne pas avoir de place et inscrire sa fille sur liste d'attente* ».
39. Sans qu'il y ait lieu de distinguer entre les différents motifs de refus de prise en charge, l'absence d'effectivité de la décision rendue par la CDAPH n'est pas contestée.
40. Eu égard à son obligation de résultat, il résulte de ce qui précède que l'Etat n'a pas pris l'ensemble des mesures et mis en œuvre les moyens nécessaires pour que ce droit ait, pour l'enfant Z, un caractère effectif.

* * *

41. Par conséquent, le Défenseur des droits considère que les conditions d'engagement de la responsabilité de l'Etat sur le fondement de l'article L. 246-1 du CASF et sur le fondement de l'article L. 112-1 du code de l'éducation sont remplies.
42. Dès lors que l'absence de prise en charge de l'enfant Z traduit une carence de l'Etat et dès lors que cette carence a conduit les parents à organiser et financer des solutions alternatives de prise en charge adaptées à son autisme, il appartient au juge administratif d'apprécier l'étendue du préjudice réparable d'L'enfant Z et de ses parents.

* * *

43. Telles sont les observations que le Défenseur des droits souhaite porter à la connaissance de la juridiction administrative.

Jacques TOUBON