

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF  
DE RENNES**

**N° 1801259**

---

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

Consorts NEUDER-REGNIAU

---

**AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS**

Mme Thielen  
Rapporteur

---

Le tribunal administratif de Rennes

M. Rémy  
Rapporteur public

---

(3<sup>ème</sup> chambre)

Audience du 16 juin 2020  
Lecture du 30 juillet 2020

---

60-02  
C

Vu la procédure suivante :

Par une requête et deux mémoires, enregistrés les 19 mars 2018, 12 juin et 4 septembre 2019, Mme [REDACTED], agissant à titre personnel et en qualité de représentante légale de son enfant M. [REDACTED] Mme [REDACTED] M. [REDACTED] et Mme [REDACTED], représentés par Me Janois, demandent au tribunal, dans le dernier état de leurs écritures :

1°) de condamner l'État à les indemniser à hauteur de 103 400 euros en réparation des préjudices subis par M. [REDACTED] de 97 100 euros en réparation des préjudices subis par Mme [REDACTED], de 18 200 euros en réparation des préjudices subis par Mme [REDACTED], de 18 200 euros en réparation des préjudices subis par M. [REDACTED] et de 18 200 euros en réparation des préjudices subis par [REDACTED] ;

2°) de mettre à la charge de l'État la somme de 5 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soutiennent, dans le dernier état de leurs écritures, que :  
l'État a l'obligation de prendre l'ensemble des mesures et de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que le droit à une prise en charge pluridisciplinaire adaptée des personnes atteintes d'un handicap résultant du syndrome autistique, prévu par les dispositions de l'article L. 246-1 du code de l'action sociale et des familles, ait un caractère effectif ; au cas présent, l'État n'a pas respecté les obligations lui incombant pour assurer le suivi et la prise en charge de ██████████, eu égard à son âge et à ses besoins spécifiques, ce qui caractérise une carence fautive, de nature à engager sa responsabilité ;

il appartenait à l'Agence régionale de santé (ARS) Bretagne d'organiser une offre de soins adaptée au territoire et de permettre, en conséquence, l'admission de Gaultier au sein d'un institut médico-éducatif proche de son domicile ;  
la carence fautive de l'État a privé ██████████ d'une chance de voir son état de santé évoluer favorablement, lui causant un préjudice moral et des troubles dans les conditions d'existence qu'il y a lieu d'évaluer à la somme de 103 400 euros ; cette carence fautive a également causé à Mme ██████████ un préjudice moral et des troubles dans les conditions d'existence, qu'il y a lieu d'évaluer à la somme de 97 100 euros, ainsi que des troubles dans les conditions d'existence dans le chef des trois frères et sœurs de Gaultier, qu'il y a lieu d'évaluer à la somme de 18 200 euros chacun.

Par trois mémoires en défense, enregistrés les 25 juillet 2018, 3 juillet 2019 et 22 janvier 2020, le directeur de l'Agence régionale de Santé (ARS) Bretagne conclut au rejet de la requête.

Il fait valoir que :  
l'État ne peut se voir reprocher aucune faute ni carence dans la prise en charge de ██████████ ; il n'a jamais subi de rupture de prise en charge thérapeutique, les difficultés rencontrées étant liées à son propre comportement ;  
Mme ██████████ n'a jamais contesté les orientations décidées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), ni les décisions de refus de prise en charge opposées par certains établissements d'accueil ;  
à titre subsidiaire, si la faute de l'État devait être reconnue, la créance dont se prévalent les requérants est prescrite pour la période antérieure au 31 décembre 2013 ;  
les préjudices dont il est demandé réparation ne sont pas établis, l'ARS s'en remettant à l'appréciation du tribunal pour l'évaluation du préjudice moral des requérants.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :  
le code de l'action sociale et des familles ;  
le code de la santé publique ;

la loi n° 68-1250 du 31 décembre 1968 relative à la prescription des créances sur l'État, les départements, les communes et les établissements publics ;  
le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :  
le rapport de [REDACTED]  
les conclusions de M. Rémy, rapporteur public,  
et les observations de Me Janois, représentant [REDACTED]  
[REDACTED]

L'ARS Bretagne n'était pas représentée.

Considérant ce qui suit :

Mme [REDACTED] agissant en son nom personnel et en qualité de représentante légale de son enfant [REDACTED]  
[REDACTED] ont adressé à la ministre des solidarités et de la santé ainsi qu'au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) de Bretagne, par lettres reçues le 19 janvier 2018, une demande d'indemnisation des préjudices nés du défaut de prise en charge adaptée de leur fils et frère, [REDACTED] né le 25 novembre 2004, atteint de troubles envahissants du développement diagnostiqués en septembre 2013. Par la présente requête, les consorts [REDACTED] demandent la condamnation de l'État à réparer les différents préjudices qu'ils estiment nés de cette carence fautive.

Sur l'exception de prescription quadriennale :

Aux termes de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 31 décembre 1968 susvisée : « *Sont prescrites, au profit de l'État, des départements et des communes, sans préjudice des déchéances particulières édictées par la loi, et sous réserve des dispositions de la présente loi, toutes créances qui n'ont pas été payées dans un délai de quatre ans à partir du premier jour de l'année suivant celle au cours de laquelle les droits ont été acquis. (...)* ». Aux termes de son article 2 : « *La prescription est interrompue par : / Toute demande de paiement ou toute réclamation écrite adressée par un créancier à l'autorité administrative, dès lors que la demande ou la réclamation a trait au fait générateur, à l'existence, au montant ou au paiement de la créance, alors même que l'administration saisie n'est pas celle qui aura finalement la charge du règlement. (...)* ». Aux termes de son article 3 : « *La prescription ne court ni contre le créancier qui ne peut agir, soit par lui-même ou par l'intermédiaire de son représentant légal, soit pour une cause de force majeure, ni contre*

*celui qui peut être légitimement regardé comme ignorant l'existence de sa créance ou de la créance de celui qu'il représente légalement ». Aux termes de son article 7 : « L'Administration doit, pour pouvoir se prévaloir, à propos d'une créance litigieuse, de la prescription prévue par la présente loi, l'invoquer avant que la juridiction saisie du litige au premier degré se soit prononcée sur le fond ».*

Lorsque la responsabilité d'une personne publique est recherchée, les droits de créance invoqués en vue d'obtenir l'indemnisation des préjudices doivent être regardés comme acquis, au sens de ces dispositions, à la date à laquelle la réalité et l'étendue de ces préjudices ont été entièrement révélées, ces préjudices étant connus et pouvant être exactement mesurés. La créance indemnitaire relative à la réparation d'un préjudice présentant un caractère continu et évolutif doit être rattachée à chacune des années au cours desquelles ce préjudice a été subi. Dans ce cas, le délai de prescription de la créance relative à une année court, sous réserve des cas visés à l'article 3 précité, à compter du 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivante, à la condition qu'à cette date le préjudice subi au cours de cette année puisse être mesuré.

Mme [REDACTED], agissant en son nom et au nom de son fils, [REDACTED], et ses enfants majeurs, agissant en leur nom, demandent que l'État soit condamné à les indemniser des divers préjudices qu'ils estiment avoir subis depuis 2011 du fait de la prise en charge de [REDACTED], dont ils soutiennent qu'elle ne présentait pas un caractère adapté et pluridisciplinaire au sens de l'article L. 246-1 du code de l'action sociale et des familles. Toutefois, et ainsi que le fait régulièrement valoir l'administration, même à titre subsidiaire, les requérants n'ont formé leur demande indemnitaire préalable que le 18 janvier 2018, de sorte que les créances dont ils se prévalent pour la période antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2014 sont en tout état de cause prescrites au profit de l'État. En revanche, tel n'est pas le cas des créances portant sur la période courant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014.

#### Sur la responsabilité de l'État :

Aux termes de l'article L. 246-1 du code de l'action sociale et des familles : *« 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 ».* Aux termes de son article L. 114-1 : *« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. L'État est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions ».*

D'une part, ces dispositions imposent à l'État et aux autres personnes publiques chargées

de l'action sociale en faveur des personnes handicapées d'assurer, dans le cadre de leurs compétences respectives, une prise en charge effective dans la durée, pluridisciplinaire et adaptée à l'état comme à l'âge des personnes atteintes de troubles autistiques, quelles que soient les différences de situation. Si, eu égard à la variété des formes du syndrome autistique, le législateur a voulu que la 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. Une carence dans l'accomplissement de cette mission est de nature à engager la responsabilité de ces autorités.

D'autre part, il incombe à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), en vertu des dispositions de l'article L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles, de se prononcer, à la demande des parents, sur l'orientation des enfants atteints du syndrome autistique et de désigner les établissements ou les services correspondant à leurs besoins et étant en mesure de les accueillir, ces structures étant tenues de se conformer à la décision de la commission et ne pouvant mettre fin, de leur propre initiative, à l'accompagnement sans décision préalable de sa part.

Dès lors, lorsqu'un enfant atteint d'un syndrome autistique ne peut être pris en charge par l'une des structures désignées par la CDAPH conformément à l'orientation qu'elle a préconisée, en raison d'un manque de places disponibles, l'absence de prise en charge pluridisciplinaire qui en résulte est, en principe, de nature à révéler une carence de l'État dans la mise en œuvre des moyens nécessaires pour que cet enfant bénéficie effectivement d'une telle prise en charge dans une structure adaptée.

Pour autant, en application du b) du 2° de l'article L. 1431-2 du code de la santé publique, les compétences de l'ARS se limitent à autoriser la création des instituts médico-éducatifs, à contrôler leur fonctionnement et à leur allouer des ressources, sans que l'ARS soit habilitée à imposer la prise en charge d'une personne. Par suite, lorsque les établissements désignés par la CDAPH refusent d'admettre un enfant atteint d'un syndrome autistique pour un autre motif, ou lorsque les parents estiment que la prise en charge effectivement assurée par un établissement désigné par la commission n'est pas adaptée aux troubles de leur enfant, l'État ne peut être tenu pour responsable d'une telle situation que si l'absence ou le caractère insuffisant de la prise en charge est établi et que cette absence ou cette insuffisance procède de la carence des services de l'État dans la mise en œuvre des compétences qui leur sont confiées.

Compte tenu des difficultés propres à l'administration de la preuve en ce domaine, s'il appartient aux parents de soumettre au juge des éléments de fait susceptibles de faire présumer une carence de l'État dans la mise en œuvre des décisions de la CDAPH, il incombe ensuite à l'État de renverser cette présomption en produisant des éléments permettant d'établir que l'absence de prise en charge ne lui est pas imputable.

Il résulte de l'instruction que ██████ né le 25 novembre 2004, a bénéficié, à compter du courant de l'année 2007, d'une prise en charge orthophonique, psychométrique et pédopsychiatrique au sein de l'établissement public de santé mentale Jean-Martin Charcot, situé à Caudan, puis a été scolarisé, en septembre 2008, en moyenne section à l'école maternelle

Saint Guen (Vannes) à temps partiel et avec l'assistance d'une auxiliaire de vie scolaire à raison de 9h par semaine. Mme ██████ a saisi la CDAPH le 3 mai 2009, qui a, par décision du

16 juillet 2009, orienté son enfant vers un service d'éducation et de soins spécialisés à domicile (SESSAD), du 16 juillet 2009 au 31 décembre 2012, et désigné comme structure d'accueil l'institut médico-éducatif (IME-SESSAD) Gabriel Deshayes (Auray).

Saisie le 25 novembre 2010, la CDAPH a, par décision du 1<sup>er</sup> mars 2011, orienté ██████ vers un IME, du 1<sup>er</sup> mars 2011 au 1<sup>er</sup> mars 2012, et désigné l'IME-SEES Gabriel Deshayes (Brech), que l'enfant n'a pas intégré faute de place disponible. Gaultier a été scolarisé, en septembre 2011, au sein de l'école élémentaire Éric Tabarly, en classe adaptée (niveau CE1), jusqu'à son exclusion, le 15 mars 2012, motif pris de ses crises clastiques. Saisie le 18 janvier 2012, la CDAPH a, par décision du 22 mars suivant, orienté ██████ vers un institut thérapeutique éducatif pédagogique (ITEP) en semi-internat, du 16 mars 2012 au 31 juillet 2014, et désigné l'ITEP Le Quengo (Locminé). Cette orientation et cette désignation ont été renouvelées par décision du 21 février 2013, du 29 janvier 2013 au 31 juillet 2014, en internat modulé.

██████ a été hospitalisé en urgence à six reprises, entre juin et septembre 2013, puis du 4 octobre au 19 décembre 2013, au sein de l'unité d'hospitalisation pour enfants et adolescents (UHEA) de l'établissement public de santé mentale (EPSM) Jean-Martin Charcot (Caudan), le diagnostic de trouble envahissant du développement atypique, incluant troubles du comportement à type d'auto et d'hétéroagressivité et déficit de l'attention avec hyperactivité, étant posé en septembre 2013.

Face à l'aggravation des troubles de ██████ et à l'impasse thérapeutique évoquée par l'ITEP Le Quengo dans un courrier du 28 janvier 2014, la CDAPH a, par décision du 20 février 2014, orienté Gaultier vers un IME, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2014, pour un accueil temporaire et modulé à raison de 90 jours par an, et désigné la maison Arc-en-Ciel de Quistinic (Locmaria). Cet IME a refusé de prendre en charge ██████ à l'issue de l'essai réalisé du 11 au 14 avril 2014, motif pris de l'imprévisibilité de son comportement, rendant impossible son accueil durant les vacances. La CDAPH a, par décision du 17 avril 2014, de nouveau orienté ██████ vers l'ITEP Le Quengo, en semi-internat, du 1<sup>er</sup> mars au 31 juillet 2014, cette décision portant en commentaire : « la CDA prend acte du retour de ██████ à l'ITEP en semi-internat modulé ». La CDAPH a, par décision du 17 juillet 2014, orienté ██████ vers un IME, du 17 juillet 2014 au 17 juillet 2015, et désigné l'IME Fandguelin (Saint-Jacut-les-Pins), tout en validant la poursuite de

la prise en charge à l'ITEP Le Quengo à temps partagé avec les soins mis en œuvre par le centre psychologique pour enfants et adolescents (CPEA), faute de place disponible au sein de l'IME désigné. ■■■■■ a été hospitalisé du 16 juillet au 23 octobre 2014, au sein de l'UHEA de l'EPSM Jean-Martin Charcot, puis a intégré l'IME Fandguelin le 20 octobre 2014, entraînant une sortie automatique de l'ITEP Le Quengo au 17 octobre 2014. Cette orientation en IME et cette désignation de l'IME Fandguelin comme structure d'accueil ont été renouvelées par décision de la CDAPH du 20 novembre 2014, du 20 novembre 2014 au 31 juillet 2018, alors même que ■■■■■ en avait déjà été définitivement exclu le 17 novembre 2014, motifs pris d'une crise clastique ayant donné lieu à un signalement à l'ARS, de l'incompatibilité générale de ses troubles avec l'accompagnement collectif proposé au sein de l'établissement, et de l'absence de pédopsychiatre en son sein, constituant un frein supplémentaire à l'accueil de l'enfant. A compter du 17 novembre 2014, ■■■■■ n'a continué à bénéficier que d'un suivi psychologique au sein du CPEA.

Un plan d'accompagnement global a été élaboré le 4 mai 2015, validé et signé par Mme ■■■■■ le 3 juin suivant, actualisé en mai 2017, juin 2018 puis février 2019, préconisant une prise en charge totalement individualisée avec quelques temps collectifs sous réserve d'un accompagnement renforcé, tout en relevant l'inexistence de structure type correspondant à une telle orientation.

Par décision du 20 août 2015 et conformément aux objectifs ainsi déclinés, la CDAPH a orienté ■■■■■ vers un SESSAD et un IME, du 20 août 2015 au 20 août 2016, désigné le SESSAD du Gîte, et l'IME-IEA (Institut d'éducation adaptée) Le Bondon, permettant un accueil progressif, et préconisé la poursuite des soins par le CPEA. ■■■■■ a intégré progressivement l'IME-IEA Le Bondon à compter du 19 mai 2016 puis, à compter de septembre 2016, tous les matins et repas de midi. Par décision du 22 septembre 2016, la CDAPH a orienté ■■■■■ vers un IME en semi-internat, du 1<sup>er</sup> septembre 2016 au 31 juillet 2018, et de nouveau désigné l'IME-IEA le Bondon, en notant l'admission de Gaultier dans cette structure et en préconisant la poursuite des soins. A compter du 1<sup>er</sup> septembre 2016, ■■■■■ a en principe bénéficié d'une éducatrice spécialisée à raison de 24h par semaine, ainsi que de soins en pédopsychiatrie assurés par le CPEA/CMPP (Centre médico-psychologique pédagogique) et d'une psychothérapie en CMPP, puis, à compter de décembre 2016, en complément de la prise en charge IEA – CPEA/CMPP, de deux séances d'orthophonie par semaine, d'une séance avec un éducateur comportementaliste par semaine et d'une activité sportive.

■■■■■ a de nouveau été hospitalisé le 29 novembre 2017, à l'EPSM de Saint-Avé, en isolement au sein d'une unité de soins pour adultes, puis du 7 décembre 2017 à début février 2018 à l'UHEA de l'EPSM Jean-Martin Charcot. Il a ensuite de nouveau progressivement été accueilli, au sein de l'IME-IEA Le Bondon à compter de février 2018, à raison de 4 demi-journées par semaine puis 5 à compter de mai 2018, en prise en charge strictement individualisée, sans temps collectif. Par décision du 21 juin

2018, la CDAPH a orienté [REDACTED] vers un IME, du 1<sup>er</sup> août 2018 au 31 juillet 2019, en semi-internat, et de nouveau désigné l'IME-IEA Le Bondon comme structure d'accueil. Gaultier a de nouveau été hospitalisé au sein de l'UHEA de l'EPSM Jean-Martin Charcot à compter du 4 août 2018, puis d'une unité de soins pour adultes du 17 octobre au 19 novembre 2018, puis de nouveau au sein de l'UHEA de l'EPSM Jean-Martin Charcot, avec une demi-journée d'accompagnement à l'IME-IEA Le Bondon.

Le plan d'accompagnement global actualisé en février 2019, relevant que cette prise en charge ne constituait pas une réponse adaptée aux besoins et à la situation de [REDACTED], a préconisé principalement un hébergement adapté et sécurisé avec prise en charge médico-sociale et sanitaire, et alternativement une hospitalisation de nuit 7/7 jours à l'UHEA, avec prise en charge par demi-journée, 3 demi-journées par semaine à l'IME-IEA Le Bondon, et 2 demi-journées par semaine à l'hôpital de jour pédopsychiatrique à l'EPSM du Morbihan. Par décision notifiée le 11 avril 2019, le directeur de l'ARS Bretagne a informé le directeur de l'association La Sauvegarde 56 que le crédit sollicité pour mettre en place le projet d'hébergement à temps complet ainsi décrit était accordé. [REDACTED] a intégré le dispositif le 1<sup>er</sup> juillet 2019, dont le financement a été renouvelé jusqu'au 30 juin 2020. Par décision du 4 juillet 2019, la CDAPH a orienté [REDACTED] vers un IME en semi-internat pour la période du 1<sup>er</sup> août 2019 au 31 juillet 2020, à titre dérogatoire dans le cadre de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », et désigné l'IME-IEA Le Bondon.

Il résulte de l'instruction que [REDACTED] n'a bénéficié d'aucune prise en charge thérapeutique pluridisciplinaire adaptée à son état et à ses besoins du 21 novembre 2014, date de sa sortie d'hospitalisation faisant suite à son éviction de l'IME Fandguelin, jusqu'à septembre 2015, date à compter de laquelle est progressivement mise en place l'une des orientations, en SESSAD, décidée par la CDAPH le 20 août 2015, Gaultier ne bénéficiant toutefois d'une prise en charge effective au sein de l'IME-IEA Le Bondon, désigné par la même décision du 20 août 2015, qu'à compter du 19 mai 2016.

A cet égard, si l'État ne saurait être tenu pour responsable de la décision unilatérale de l'IME Fandguelin de ne plus accueillir Gaultier, à compter du 17 novembre 2014, il ne résulte pas de l'instruction qu'une prise en charge au sein d'un autre IME aurait été proposée à Mme [REDACTED] entre novembre 2014 et août 2015, ce alors même que la CDAPH n'a pas remis en cause l'orientation de [REDACTED] vers ce type de structure au cours de cette même période. Il ne résulte, par ailleurs, pas davantage de l'instruction que le délai d'accueil au sein de l'IME-IEA Le Bondon aurait une autre cause qu'une absence de place disponible et s'expliquerait notamment par une détérioration de l'état de [REDACTED] qui aurait fait obstacle à sa prise en charge effective par l'institution désignée, l'ARS indiquant dans ses propres écritures que cet accueil n'a pu intervenir qu'à compter du 19 mai 2016 faute de place dans cet établissement avant cette date.

Il résulte de ce qui précède que l'absence de toute prise en charge pluridisciplinaire de



██████ du 21 novembre 2014 à septembre 2015, et l'insuffisance de prise en charge adaptée à ses troubles et pleinement conforme à la décision de la CDAPH du 20 août 2015, de septembre 2015 au 19 mai 2016, révèlent une carence de l'État dans la mise en œuvre des moyens nécessaires pour que le fils de Mme ██████ bénéficie effectivement d'une prise en charge pluridisciplinaire au sens de l'article L. 246-1 précité du code de l'action sociale et des familles, sans que l'absence de saisine de la CDAPH d'une demande de désignation d'autres IME après l'exclusion de ██████ de l'IME Fandguelin en novembre 2014 et le défaut de contestation de cette absence de désignation devant le tribunal du contentieux de l'incapacité ne constituent des causes exonératoires de responsabilité de l'État.

S'il résulte en revanche de l'instruction que ██████ bien qu'orienté vers un IME par décision de la CDAPH du 17 juillet 2014, n'a pas été pris en charge par l'établissement désigné, l'IME Fandguelin (Saint-Jacut-les-Pins), avant le 20 octobre 2014, faute de place disponible en son sein, il est constant que l'enfant a été hospitalisé du 16 juillet au 23 octobre 2014, au sein de l'UHEA de l'EPSM Jean-Martin Charcot, faisant en tout état de cause obstacle à la mise en œuvre effective de la décision de la CDAPH avant cette date.

Il ne résulte également pas de l'instruction, malgré l'incontestable aggravation de l'état de ██████, nécessitant notamment de multiples hospitalisations, y compris en isolement en unité de soins pour adultes faute de possibilité d'accueil en unité pour enfants et adolescents, qu'aurait perduré, à compter de mai 2016, une prise en charge thérapeutique insuffisante, non pluridisciplinaire ou non conforme aux orientations décidées par la CDAPH, ou que serait de nouveau survenue une rupture totale de prise en charge, imputable à une absence de place disponible au sein des différents établissements désignés, de nature à révéler une carence de l'État dans la mise en œuvre des dispositions de l'article L. 246-1 précité.

Il résulte de tout ce qui précède que les requérants sont fondés à soutenir que la responsabilité de l'État est engagée au titre de la carence fautive dans la prise en charge de Gaultier du 21 novembre 2014 au 19 mai 2016.

#### Sur les préjudices :

Il sera fait une juste appréciation du préjudice moral et des troubles dans les conditions d'existence subis par ██████, du fait de l'absence ou l'insuffisance de prise en charge pluridisciplinaire adaptée à ses besoins durant les périodes rappelées au point 23, en l'évaluant à la somme de 7 500 euros.

Par ailleurs, compte tenu des démarches dont justifie Mme ██████ pour tenter d'obtenir une prise en charge pluridisciplinaire adaptée aux besoins de son enfant, des soins mis en œuvre à domicile et eu égard à la circonstance qu'elle élève seule ses quatre enfants, il

sera fait une juste appréciation de son préjudice moral et de ses troubles dans ses conditions d'existence en lui allouant la somme de 7 500 euros.

Enfin, il sera fait une juste appréciation du préjudice moral et des troubles dans les conditions d'existence subis par [REDACTED], résultant du fait que le temps consacré par leur mère à leur jeune frère n'a pas pu l'être pour eux, mais également du temps qu'ils ont eux-mêmes consacré à soutenir leur frère, en leur allouant la somme de 1 000 euros chacun.

Il résulte de tout ce qui précède qu'il y a lieu de condamner l'État à verser à [REDACTED], la somme totale de 18 000 euros en réparation des préjudices subis du fait des carences de l'État dans la prise en charge des troubles autistiques de Gaultier du 21 novembre 2014 au 19 mai 2016.

Sur les frais liés au litige :

Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge de l'État une somme de 1 500 euros au titre des frais exposés par les Consorts [REDACTED] et non compris dans les dépens.

**DECIDE :**

Article 1<sup>er</sup> : L'État versera à Mme [REDACTED] la somme totale de 15 000 euros.

Article 2 : L'État versera à Mme [REDACTED] la somme de 1 000 euros.

Article 3 : L'État versera à M. [REDACTED] la somme de 1 000 euros.

Article 4 : L'État versera à Mme [REDACTED] la somme de 1 000 euros.

Article 5 : L'État versera aux Consorts [REDACTED] la somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 6 : Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 7 : Le présent jugement sera notifié à [REDACTED] et au ministre des solidarités et de la santé.

Copie en sera adressée, pour information, à l'Agence régionale de santé Bretagne.

Délibéré après l'audience du 16 juin 2020, à laquelle siégeaient :

M. Vergne, président,  
Mme Thielen, premier conseiller,  
M. Breuille, conseiller.

Lu en audience publique le 30 juillet 2020.

Le rapporteur,

Le président,

*Signé*

*Signé*

O. THIELEN

G-V. VERGNE

Le greffier,

*Signé*

I. LE VAILLANT

La République mande et ordonne au ministre des solidarités et de la santé en ce qui le concerne ou à tous huissiers de justice 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.

