

Marseille, le 8 février 2017

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Décision N°1608830 en date du 8 février 2017

Le juge des référés du tribunal administratif de Marseille suspend la décision de l'Assistance publique - Hôpitaux de Marseille (AP-HM) de mettre un terme au traitement d'une enfant d'un an

L'essentiel :

Saisi par les parents d'une jeune enfant d'un an victime de lésions cérébrales graves qui se trouve dans un état de conscience minimale, le juge des référés du tribunal administratif de Marseille statuant en formation collégiale suspend la décision du 4 novembre 2016 de l'AP-HM de mettre un terme au traitement thérapeutique et de débrancher l'appareil respiratoire qui maintient en vie l'enfant. Il enjoint également à l'AP-HM de poursuivre les soins appropriés.

La décision du tribunal administratif de Marseille :

Cette décision du juge des référés s'inscrit dans le cadre tracé par la loi du 22 avril 2005, dite loi Léonetti. Le législateur, en adoptant les dispositions du code de la santé publique issues de cette loi, a en effet défini le cadre dans lequel un médecin peut prendre une décision de limiter ou d'arrêter un traitement qui traduirait une obstination déraisonnable, et ce, que le patient soit ou non en fin de vie.

Pour apprécier si les conditions d'un arrêt d'alimentation et de ventilation artificielles sont réunies, s'agissant d'un patient victime de lésions cérébrales graves qui se trouve dans un état de conscience minimale le mettant hors d'état d'exprimer sa volonté et dont le maintien en vie dépend de ce mode d'alimentation et de ventilation, le juge des référés relève que le médecin en charge doit se fonder sur un ensemble d'éléments, médicaux et non médicaux, dont le poids respectif ne peut être prédéterminé et dépend des circonstances particulières à chaque patient, le conduisant à appréhender chaque situation dans sa singularité.

Il précise qu'outre les éléments médicaux, qui doivent couvrir une période suffisamment longue, être analysés collégalement et porter notamment sur l'état actuel du patient, sur l'évolution de son état depuis la survenance de l'accident ou de la maladie, sur sa souffrance et sur le pronostic clinique, le médecin doit accorder une importance toute particulière à la volonté que le patient ou, en l'espèce, ses parents peuvent avoir, le cas échéant, exprimée, quels qu'en soient la forme et le sens. Le médecin doit ainsi prendre en compte les avis des membres de la famille du patient, en s'efforçant de dégager une position consensuelle. Il doit, dans l'examen de la situation propre de son patient, être avant tout guidé par le souci de la plus grande bienfaisance à son égard.

Il juge que la seule circonstance qu'une personne soit dans un état irréversible de perte d'autonomie la rendant tributaire d'une alimentation et d'une ventilation artificielles ne saurait caractériser, par elle-même, une situation dans laquelle la poursuite du traitement apparaîtrait injustifiée au nom du refus de l'obstination déraisonnable.

- S'agissant des éléments médicaux, il s'appuie notamment sur les résultats de l'expertise qu'il a ordonnée le 16 novembre 2016 pour estimer que, malgré un pronostic clinique « *extrêmement péjoratif* », l'enfant présente néanmoins « *quelques éléments d'amélioration constatés* (qui)

concernent des mouvements réflexes, non adaptés et des mouvements volontaires des paupières et du bras gauche ». Il estime ainsi que l'enfant présentait quelques signes d'améliorations volontaires lors de l'examen par le collège d'experts, à la date du 1^{er} décembre 2016. Si ces signes restent insuffisants pour envisager un pronostic clinique plus favorable, ils sont néanmoins révélateurs de ce qu'à la date du 4 novembre 2016, soit un mois et huit jours seulement après l'admission de l'enfant à l'hôpital de la Timone, une décision d'arrêt des traitements et de la ventilation était prématurée car prise au terme d'un délai qui n'était pas suffisamment long pour évaluer, de manière certaine, l'inefficacité des thérapeutiques en cours et la consolidation de l'état de santé de l'enfant.

- S'agissant de la volonté du patient, il relève que dans le cas particulier de cette jeune enfant, âgée d'un an, qui n'est pas en état de manifester sa volonté, l'avis de ses parents revêtait, dans le souci de la plus grande bienfaisance, une importance toute particulière. En l'espèce, s'il ne peut être contesté que l'équipe médicale s'est efforcée de dégager avec les parents de l'enfant une position consensuelle, il est constant que ceux-ci se sont clairement opposés à l'arrêt des thérapeutiques actives et de la ventilation.

Le juge des référés du tribunal administratif de Marseille déduit de l'ensemble de ces éléments que les différentes conditions mises par la loi pour que puisse être prise, par le médecin en charge du patient, une décision mettant fin à un traitement n'ayant d'autre effet que le maintien artificiel de la vie et dont la poursuite traduirait ainsi une obstination déraisonnable ne sont pas réunies. Par conséquent, à titre provisoire et sans préjuger en rien de l'évolution de l'état clinique de l'enfant, il décide de suspendre la décision du 4 novembre 2016 de mettre un terme au traitement thérapeutique et de débrancher l'appareil respiratoire qui le maintient en vie et d'enjoindre à l'Assistance publique - Hôpitaux de Marseille de maintenir les soins appropriés.