



-

Association  
**SUI GENERIS**

**PRO MILONE**  
Concours de plaidoiries

**CAS PRATIQUE<sup>1</sup>**  
Édition 2018

**DROIT DES LIBERTES FONDAMENTALES**

---

<sup>1</sup> Cas rédigé et conçu par Nathalie Thomé, Maître de Conférences en Droit Public avec la participation de Laure Palop et Pierre Gabriel Stefanaggi.

## CHRONOLOGIE OBJECTIVE DES FAITS

01. **2002** : Lisa Borrel, est porteuse saine du gène à l'origine de l'amyotrophie spinale, maladie génétique provoquant une atrophie des muscles. Elle forme un projet parental avec son conjoint, Emmanuel.
02. **2003** : Lisa Borrel débute une première grossesse. Un diagnostic prénatal, effectué au Centre hospitalier universitaire de Montpellier, révèle qu'il existe un risque que l'enfant à naître soit affecté d'une amyotrophie spinale sévère. Le couple choisit d'interrompre la grossesse.
03. **Octobre 2005** : Lisa Borrel est à nouveau enceinte et demande à subir un nouveau diagnostic prénatal. Celui-ci est effectué au Centre hospitalier universitaire de Montpellier, qui transmet le prélèvement au Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDPN), dépendant du CHU. C'est le Professeur Lelouch, médecin coordonateur du Centre et spécialiste de l'amyotrophie spinale, qui prend en charge le couple Borrel. Il leur signale que, du fait de la surcharge administrative du Centre, les résultats ne seront disponibles que cinq mois plus tard, les rassurant sur le fait que ce délai n'aurait aucune conséquence (légale ou médicale) sur une potentielle décision d'interruption de grossesse.  
  
Il informe le couple Borrel de l'existence d'une molécule, le « TémorAie », habituellement utilisée pour soigner certaines maladies infantiles, dont la prise au début de la grossesse peut permettre, selon une étude récente et non encore confirmée, de diminuer les effets potentiels de l'amyotrophie spinale. Il propose donc à Lisa Borrel de suivre ce traitement en attendant les résultats du diagnostic prénatal, et ceci afin de garantir au mieux et dès à présent la santé de son enfant si elle envisageait ne pas interrompre sa grossesse malgré un résultat positif au test sur l'amyotrophie. Lisa Borrel accepte de prendre le traitement et de réserver sa décision.
04. **Mars 2006** : Sur la base des résultats transmis par le Laboratoire, le Centre hospitalier universitaire de Montpellier assure au couple que l'enfant à naître n'est pas atteint d'amyotrophie spinale infantile et qu'il est "sain". Lisa Borrel cesse son traitement.
05. **18 juin 2006** : Laurène naît.
06. **Février 2008** : Le couple apprend que Laurène est finalement atteinte d'amyotrophie spinale infantile de Type 1. Elle présente des signes objectifs de déficience fonctionnelle : chutes fréquentes, fatigabilité à tout effort, impossibilité de s'asseoir seule, nécessité de se déplacer en fauteuil électrique. Une assistance médicale à domicile est mise en place, spécialement pour la nuit afin d'éviter que Laurène ne s'étouffe dans son sommeil.
07. **10 avril 2008** : Le Professeur Lelouch, médecin coordonateur du CPDPN, indique que l'erreur de diagnostic prénatal est due à l'inversion des résultats d'analyse concernant le couple avec ceux d'une autre famille, provenant de l'interversion des dossiers présentant un résultat négatif. S'agissant du véritable dossier de Mme Borrel, il apparaît que le résultat réel est dû à un faux négatif inexplicable dont la probabilité de survenance est très rare (de l'ordre de 0,0002%) bien

que possible. Mais, en toute hypothèse, souligne t-il, *"le prélèvement du liquide fœtal ayant été souillé par du sang maternel, les résultats auraient tout de même été affectés d'incertitude"*.

08. **Octobre 2008** : Les contraintes psychologiques et matérielles sont telles que le couple finit par se défaire.
09. **18 janvier 2009** : Lisa Borrel réclame au CPDPN une indemnisation des préjudices moraux et matériels subis à raison du handicap de Laurène et saisit simultanément le juge des référés du tribunal administratif de Montpellier d'une demande de provision.
10. **2010-2013** : Dans le cadre de la procédure en référé, suite à une ordonnance favorable à Lisa Borrel établissant la faute du CPDPN et décidant le versement d'une provision de 160 000 € (ordonnance du 13 février 2010), le Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal interjette appel. Le CPDPN tente encore d'écarter sa responsabilité et souligne qu'il ne peut être tenu que de la réparation du préjudice subi par la requérante et non des charges relatives au handicap de Laurène, celles-ci relevant de la solidarité nationale sur le fondement de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 1er mars 2010 relative à la solidarité envers les personnes handicapées.

La Cour administrative d'appel, dans son arrêt du 21 juin 2011, confirme l'application de la loi du 1er mars 2010 à l'instance et réforme l'ordonnance du Tribunal concernant la provision demandée. En cassation, le Conseil d'Etat, dans un arrêt du 3 février 2013 rejette l'argument de Lisa Borrel suivant lequel l'application de la loi du 1er mars 2010 à l'instance en cours était contraire aux articles 6§1 et la Convention européenne des droits de l'homme et 1 du Protocole n°1 à la Convention.

11. **25 mars 2009** : N'ayant pas reçu de réponse du CPDPN dans le délai de deux mois (silence valant décision implicite de rejet), Lisa Borrel saisit le Tribunal administratif de Montpellier sur le fondement de la responsabilité du Centre. Sa demande vise à ce que la décision implicite de rejet soit annulée et que, le CPDPN soit condamné à verser une somme globale de 2 043 500 € au titre notamment de la construction d'une maison, de l'acquisition d'un véhicule et d'un fauteuil adaptés; du préjudice moral et des troubles dans les conditions d'existence de la famille; du préjudice matériel; du préjudice moral de Laurène en application de la jurisprudence antérieure du Conseil d'Etat.
12. **Juillet 2009** : Lisa Borrel épouse Jay Lénergie, l'assistant médical à domicile qui s'occupe de Laurène. Il est père veuf d'un jeune garçon prénommé Will. Lisa, avec le consentement de Jay, engage une procédure pour adopter Will.
13. **8 octobre 2010** : Lisa Lénergie adresse réclamation au Premier ministre français, sollicitant le versement d'une indemnité de 1 832 158 € sur le fondement de la responsabilité de l'Etat du fait de la Loi du 1er mars 2010 relative à la solidarité envers les personnes handicapées.
14. **25 septembre 2011** : Le Tribunal administratif de Montpellier condamne le CPDPN à verser à Lisa Lénergie la somme totale de 224 500 € au titre du préjudice moral subi et des troubles subis dans ses conditions d'existence. Le Tribunal décide en revanche que les sommes demandées aux autres motifs (habitation, véhicule et fauteuil) relèvent de la solidarité nationale au titre de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 1er mars 2010 et ne peuvent engager la responsabilité du Centre. Le Tribunal rejette la responsabilité de l'Etat du fait de l'application immédiate de la loi aux instances en cours.

15. **Octobre 2011** : Appel est interjeté du jugement du 25 septembre 2011. L'instance est encore pendante devant la Cour d'appel de Marseille.
16. **Novembre 2011** : Madame Gisèle Halim, avocate, dépose une plainte avec constitution de partie civile pour homicide involontaire au nom des parents de Will Lenergy, décédé à l'âge de 10 ans des suites d'une sclérose en plaques survenue après la prise d'un traitement médicamenteux contenant la molécule "TémorAïe". Une information judiciaire est ouverte.
17. **15 janvier 2012** : A la demande de Lisa Lénergie, Me Halim saisit la Cour européenne des droits de l'homme, s'agissant de Laurène, en invoquant spécialement le fait que l'application rétroactive de la loi du 1er mars 2010 à son instance, alors qu'une demande de réparation du préjudice subi était introduite, violait l'article 1 du Protocole n°1 et 8 de la Convention en privant Lisa Lénergie de la créance ou "bien" qu'elle pouvait légitimement espérer voir se concrétiser, conformément au droit commun de la responsabilité pour faute. Finalement, l'application rétroactive de la Loi, par ailleurs imprécise et porteuse d'incertitudes, fait supporter à Lisa Lénergie une charge spéciale et exorbitante.
18. **19 Janvier 2012**: D'autres plaintes concernant des cas similaires à celui de Will et Laurène sont déposées par Me Halim au nom d'autres clients et jointes à l'instruction initiale. La plainte met en cause plusieurs laboratoires pharmaceutiques distribuant ledit traitement. Une "Association de protection des victimes du système de santé" (APVSS) est constituée par Lisa Lénergie.
19. **8 décembre 2012**: Le Docteur Rotaidem, un des rares experts français en pharmacovigilance, et ayant travaillé avec les plus grands laboratoires pharmaceutiques, remet au juge d'instruction un rapport particulièrement détaillé relatif aux "*décès consécutifs et conséquences médicales et paramédicales à la prise de médicaments contenant la TémorAïe*". Il rejoint les conclusions d'une étude rédigée, une année plus tôt, par Madame Sarah La Liberté, Enseignant-Chercheur à la célèbre Université de Tarron, intitulée "Le triangle d'or du médicament".
20. **10 décembre 2012** : Les quotidiens nationaux "Le Quotidien du soir" et "Le Levant", publient des extraits du rapport d'expertise sous les titres respectifs suivants : "Molécule TémorAïe : qui sont les falsificateurs ?" et "Responsables sanitaires et laboratoires pharmaceutiques : le rapport qui dérange...".
21. **12 décembre 2012 – janvier 2013** : Le Docteur Rotaidem réclame les dossiers de pharmacovigilance à plusieurs laboratoires dans le cadre de son métier d'expert. Tous les laboratoires sollicités le refusent.
22. **3 janvier 2013** : L'affaire de la "TémorAïe" continue de faire grand bruit. Me Halim accepte de répondre aux sollicitations de journalistes dans le cadre d'une brève interview. Interrogée à propos du rapport d'expertise, elle cautionne le rapport et, s'appuyant sur les éléments qu'il contient, souligne que "*les autorités sanitaires ont traité le dossier de la TémorAïe avec grande légèreté*". Le rapport, selon Me Halim, révèle qu'il y a eu une dissimulation volontaire des effets indésirables et qu'en réalité il "*n'a pas obtenu des autorisations de mise sur le marché, sur la base de rapports d'experts, réguliers et fiables*".

23. **6 janvier 2013** : Le laboratoire JeKill & Hyde, seul distributeur du médicament sur le territoire français, dépose plainte, avec constitution de partie civile, à l'encontre de Me Halim pour violation du secret de l'instruction et violation du secret professionnel.
24. **27 avril 2013** : Me Halim est convoquée en qualité de témoin assisté par le juge d'instruction. Elle reconnaît avoir donné les déclarations de presse mais précise qu'elle a agi à la demande et dans l'intérêt de ses clients en répondant à des journalistes qui avaient connaissance du rapport d'expertise. Elle est mise en examen.
25. **18 juin 2013** : L'expert Rotaïdem déclare préparer un nouveau rapport alarmant. Selon lui, ce serait plus de 3000 victimes qui seraient atteintes par les effets de la TémorAïe. Il se révolte contre le maintien de la molécule sur le marché. Il met directement en cause le laboratoire JeKill & Hyde et soulève des questions troubles concernant les relations entre son dirigeant, M. Vidal, et le Ministre de la Santé, A Delavertu.
26. **20 août 2013** : Deux nouveaux articles paraissent dans la presse. L'un relate les pressions subies par le Docteur Rotaïdem et l'autre est intitulé " « Les RG nous accusent de faire partie d'une secte »", relatif aux parents d'une jeune fille décédée, elle aussi, d'une sclérose en plaque et membres de l'Association constituée par Lisa Lénergie.
27. **03 janvier 2014** : Le juge d'instruction renvoie Me Halim devant le tribunal correctionnel.
28. **14 juin 2014** : Me Halim est reconnue coupable de violation du secret professionnel.
29. **17 juin 2014** : Me Halim interjette appel en se fondant sur l'article 10 de la Convention européenne des droits de l'homme. Elle est soutenue, dans sa démarche, par le Conseil Central des Barreaux (CCB) ainsi que par l'APVSS dont les membres s'inquiètent pour les suites de leurs affaires toujours en cours d'instruction ou de jugement.
30. **14 juillet 2014** : Les locaux du juge en charge de l'instruction de l'affaire dite du « TemorAïe » sont cambriolés. Si de nombreuses sources internes citées par plusieurs médias nationaux font état d'un vol des rapports du Docteur Rotaïdem, les services de justice se refusent à faire le moindre commentaire, se bornant à préciser que *« toutes les mesures ont été prises pour que le fonctionnement de la justice ne soit ni retardé, ni empêché. Le juge T. Acheté poursuit son travail dans les conditions nécessaires au bon déroulé de l'instruction. »*.
31. **21 juillet 2014** : Le Docteur Rotaïdem, 74 ans, décède à son domicile de Coulommiers (Seine et Marne). Le rapport d'autopsie conclue à une chute accidentelle dans l'escalier menant à la cave de son habitation. L'enquête de police ne permet pas de déterminer si l'absence de documents relatifs à l'affaire TemorAïe chez le Dr. Rotaïdem est le fruit d'un acte délictuel ou criminel. L'affaire est classée sans suite dans les jours suivants.
32. **3 décembre 2014** : La Cour d'appel confirme le jugement de première instance.
33. **5 décembre 2014** : Me Halim se pourvoit en cassation sur le même fondement.
34. **10 septembre 2016** : La Cour de cassation rejette le pourvoi de Me Halim estimant que la Cour d'appel avait suffisamment caractérisé tous les éléments de l'infraction et que ses constatations

permettaient de déduire que la violation du secret professionnel n'était pas rendue nécessaire par l'exercice des droits de la défense.

35. **8 novembre 2016** : Me Halim, se plaignant de sa condamnation pénale pour violation du secret professionnel, saisit la Cour européenne des droits de l'homme en invoquant les articles 6 et 10 de la Convention. Elle souligne en premier lieu, le contexte particulier de cette affaire de santé publique qui est encore devant le juge d'instruction alors que les familles victimes ont déposé plainte depuis huit années. Elle ajoute qu'elle fait face à une certaine inertie judiciaire et que la partie adverse a multiplié les incidents de procédure, l'objectif de cette stratégie étant de la déstabiliser. L'entreprise de déstabilisation affecte le traitement de l'ensemble des dossiers dont elle a la responsabilité de défendre. Les enjeux pour l'ensemble des familles défendues sont cruciaux, souligne-t-elle.

D'un commun accord avec l'ensemble des parties représentées, et en raison des interdépendances factuelles et personnelles révélées par les dossiers ainsi que la situation d'urgence dans laquelle se trouvent les victimes, Me Halim, demande à ce que toutes les affaires concernées soient jointes.

## **ELEMENT COMPLEMENTAIRE N°1 :**

### **Extrait de l'arrêt rendu par le Conseil d'Etat, Affaire Lisa B, épouse L., 3 février 2013**

« [...]

Considérant que le rapport d'expertise, produit dans le cadre de la procédure en référé, révèle qu'il n'y a pas eu de faute médicale dans la mesure où les techniques utilisées par le CPDPN sont conformes aux données acquises de la science. En revanche, l'existence d'une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service, entraînant l'inversion de résultats entre deux familles testées simultanément, est incontestable. Notant en outre, que la prescription du traitement contenant la molécule TémorAïe n'a pas été accompagnée d'une information précise concernant les implications techniques et thérapeutiques liées à son utilisation et qu'il y a également lieu de retenir une faute dans l'organisation et le fonctionnement du service. Ces fautes, selon le juge des référés, ont faussement conduit la requérante à la certitude que l'enfant conçu n'était pas atteint par la pathologie suspectée et recherchée. [...] Ces fautes doivent être regardées comme la cause directe des préjudices entraînés pour la requérante par l'affection dont est atteinte Laurène ; dans ces conditions, l'existence de l'obligation de réparation dont se prévaut la requérante n'est pas sérieusement contestable. [...]

Considérant que selon l'arrêt de la Cour d'appel, il n'est pas contesté que l'inversion comme le défaut d'information sont le fait des services du CPDPN. [...] La faute ainsi commise, qui rendait sans objet tout examen complémentaire que la requérante aurait pu faire pratiquer dans la perspective d'une interruption de grossesse pour motif thérapeutique, doit être regardée comme la cause directe de préjudices subis. [...]

Considérant que l'affection dont est atteinte la petite Laurène n'est pas la conséquence directe de cette faute. En application de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 1<sup>er</sup> mars 2010 relative à la solidarité envers les personnes handicapées, le CPDPN ne peut être tenu que de la réparation du préjudice de la requérante, à l'exclusion des charges particulières découlant, tout au long de la vie de l'enfant, de son handicap, la compensation du handicap relevant, selon la loi, de la solidarité nationale. [...]

Considérant qu'il n'est pas contestable que de tels faits constitutifs d'une faute caractérisée [...] ouvrent droit à réparation en application de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 1<sup>er</sup> mars 2010, entrée en vigueur depuis l'intervention du juge des référés du tribunal administratif de Montpellier, et applicable aux instances en cours. »

## **ELEMENT COMPLEMENTAIRE N° 2 :**

### **Extrait du jugement rendu par le Tribunal administratif de Montpellier, Affaire Lisa B, épouse L., 25 septembre 2011**

« [...]

Considérant que la loi du 1<sup>er</sup> mars 2010 relative à la solidarité envers les personnes handicapées, en l'absence de disposition prévoyant une entrée en vigueur différée, est applicable dans les conditions de droit commun à la suite de la publication au Journal officiel de la République française ; que le régime qu'elle définit décidé par le législateur pour des motifs d'intérêt général n'est pas incompatible avec les articles 6, 13 et 14 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme, ni avec l'article 1<sup>er</sup> du Protocole additionnel 1 à la Convention ; que le motif d'intérêt général pris en compte par le législateur pour édicter les dispositions concernées justifie leur application aux situations apparues antérieurement aux instances en cours ; le fait que le régime de compensation n'est pas encore entré en vigueur n'est pas de nature à faire obstacle à l'application desdites dispositions à la présente instance, introduite le 25 mars 2009. [...]

Considérant qu'il résulte de l'instruction que l'inversion des résultats à l'origine de la requête est imputable au CPDPN dans les locaux duquel le prélèvement avait été analysé. Cette inversion constitue une faute caractérisée au sens de la loi précitée ; que pour s'exonérer de sa responsabilité, le CPDPN ne saurait utilement faire valoir que même en l'absence de faute, le diagnostic n'aurait pas été fiable du fait de la présence de sang maternel dans l'échantillon examiné ; en pareille hypothèse, il incombait au praticien d'en informer la requérante qui aurait été en mesure de faire procéder à un nouveau prélèvement ; que cette faute ouvre droit à réparation dans les conditions énoncées par la loi du 1<sup>er</sup> mars 2010.

Décide :

1. Les sommes demandées au titre des soins, frais d'éducation spécialisée, frais de construction d'une nouvelle maison, d'acquisition d'un véhicule et d'un fauteuil roulant électrique sont relatives à des charges particulières découlant, tout au long de la vie de l'enfant, de son handicap, et, par suite, ne peuvent engager la responsabilité du CPDPN eu égard aux dispositions précitées de la loi du 1<sup>er</sup> mars 2010 ;
2. La requérante subit un préjudice moral et des troubles dans ses conditions d'existence d'une exceptionnelle gravité, eu égard à la modification profonde et durable de sa vie du fait de la naissance d'une enfant lourdement handicapée ; que, dans les circonstances de l'espèce, ces deux chefs de préjudice doivent être évalués à 318 000 € ; que, par suite, le CPDPN est condamné à payer cette somme à la requérante, sous déduction de la provision versée. »

**ELEMENT COMPLEMENTAIRE N°3 :**

**Loi n° 2010-508 du 1<sup>er</sup> Mars 2010 relative à la solidarité envers les personnes handicapées, parue au JORF le 3 mars 2010.**

**Article 1**

I. - Nul ne peut se prévaloir d'un préjudice du seul fait de sa naissance.

La personne née avec un handicap dû à une faute médicale peut obtenir la réparation de son préjudice lorsque l'acte fautif a provoqué directement le handicap ou l'a aggravé, ou n'a pas permis de prendre les mesures susceptibles de l'atténuer.

Lorsque la responsabilité d'un professionnel ou d'un établissement de santé est engagée vis-à-vis des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé pendant la grossesse à la suite d'une faute caractérisée, les parents peuvent demander une indemnité au titre de leur seul préjudice. Ce préjudice ne saurait inclure les charges particulières découlant, tout au long de la vie de l'enfant, de ce handicap. La compensation de ce dernier relève de la solidarité nationale.

Les dispositions du présent I sont applicables aux instances en cours, à l'exception de celles où il a été irrévocablement statué sur le principe de l'indemnisation.

II. - Toute personne handicapée a droit, quelle que soit la cause de sa déficience, à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale.

III. - Le Conseil national consultatif des personnes handicapées est chargé, dans des conditions fixées par décret, d'évaluer la situation matérielle, financière et morale des personnes handicapées en France et des personnes handicapées de nationalité française établies hors de France prises en charge au titre de la solidarité nationale, et de présenter toutes les propositions jugées nécessaires au Parlement et au Gouvernement, visant à assurer, par une programmation pluriannuelle continue, la prise en charge de ces personnes.

IV. - Le présent article est applicable en Polynésie française, en Nouvelle-Calédonie, dans les îles Wallis et Futuna ainsi qu'à Mayotte et Saint-Pierre-et-Miquelon.

## **ELEMENT COMPLEMENTAIRE N°4 :**

**Loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, parue au JORF  
le 2 juillet 1975**

**Mécanisme de compensation applicable jusqu'à la loi du 9 février 2015 pour l'égalité des chances  
des personnes handicapées.**

### **Article 6**

Dans chaque département, il est créé une commission de l'éducation spéciale dont la composition et le fonctionnement sont déterminés par voie réglementaire et qui comprend notamment des personnes qualifiées nommées sur proposition des associations de parents d'élèves et des associations des familles des enfants et adolescents handicapés. Le président de la commission est désigné chaque année, soit par le préfet parmi les membres de la commission, soit, à la demande du préfet, par le président du tribunal de grande instance dans le ressort duquel la commission a son siège, parmi les magistrats de ce tribunal.

I - Cette commission désigne les établissements ou les services ou à titre exceptionnel l'établissement ou le service dispensant l'éducation spéciale correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent et en mesure de l'accueillir.

II - La commission apprécie si l'état ou le taux d'incapacité de l'enfant ou de l'adolescent justifie l'attribution de l'allocation d'éducation spéciale et éventuellement de son complément, mentionnés à l'article L. 535 du code de la sécurité sociale ainsi que de la carte d'invalidité prévue à l'article 173 du code de la famille et de l'aide sociale.

III - Les décisions de la commission doivent être motivées et faire l'objet d'une révision périodique.

IV - Sous réserve que soient remplies les conditions d'ouverture du droit aux prestations, les décisions des organismes de sécurité sociale et d'aide sociale en ce qui concerne la prise en charge des frais d'hébergement et de traitement mentionnés à l'article 7 premier alinéa, de la présente loi et des organismes chargés du paiement de l'allocation d'éducation spéciale en ce qui concerne le versement de cette prestation et de son complément éventuel, sont prises conformément à la décision de la commission départementale de l'éducation spéciale. L'organisme ne peut refuser la prise en charge pour l'établissement ou le service, dès lors que celui-ci figure au nombre de ceux désignés par la commission, pour lequel les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé manifestent leur préférence. Il conserve la possibilité d'accorder une prise en charge, à titre provisoire, avant toute décision de la commission.

*Nota* : l'AES de base correspond à 115 € par mois et si l'état de santé de l'enfant entraîne des dépenses couteuses ou s'il nécessite le recours à une tierce personne, il peut ouvrir droit à l'un des 6 compléments de l'AES qui vient s'ajouter à l'AES de base.

Les compléments de un à cinq dépendent du niveau des frais occasionnés par l'état de l'enfant, du temps de tierce personne nécessaire, voire de la combinaison des deux. Le sixième complément couvre les cas les plus lourds, lorsque l'état de l'enfant impose le recours à une tierce personne toute la journée et des contraintes permanentes de surveillance et de soins à la charge des familles.

**Cette note a simplement valeur informative.**

## **ELEMENT COMPLEMENTAIRE N°5 :**

### **Loi du 9 février 2015 pour l'égalité des chances des personnes handicapées.**

#### Titre I<sup>er</sup> : Dispositions générales

##### Article 2

I. (...) Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. (...)

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'Etat est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions. (...)

#### Titre II: Compensation et ressources

##### Chapitre 1<sup>er</sup> : Compensation des conséquences du handicap

##### Article 4

(...) 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.

Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté, ou encore en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre 1<sup>er</sup> du code civil. Ces réponses, adaptées, prennent en compte l'accueil et l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées qui ne peuvent exprimer seules leurs besoins.

Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie, formulé par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal lorsqu'elle ne peut exprimer son avis.

## Article 5

### Prestation de compensation

(...) I. – Toute personne handicapée résidant de façon stable et régulière en France métropolitaine (...) ayant dépassé l'âge d'ouverture du droit à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé [anciennement AES] (...), dont l'âge est inférieur à une limite fixée par décret et dont le handicap répond à des critères définis par décret prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie, a droit à une prestation de compensation qui a le caractère d'une prestation en nature qui peut être versée, selon le choix du bénéficiaire, en nature ou en espèces. (...)

III. – Peuvent également prétendre au bénéfice de l'élément de la prestation de compensation dans des conditions fixées par décret, les bénéficiaires de l'allocation [d'éducation de l'enfant handicapé / anciennement AES], lorsqu'ils sont exposés, du fait du handicap de leur enfant, à des charges relevant de l'article suivant. (...)

## Article 6

La prestation de compensation peut être affectée, dans des conditions définies par décret, à des charges :

1° Liées à un besoin d'aides humaines, y compris, le cas échéant, celles apportées par les aidants familiaux ;

2° Liées à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport ;

3° Spécifiques ou exceptionnelles, comme celles relatives à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap ; (...) »

## Article 7

L'élément de la prestation relevant du 1° de l'article précédent est accordé à toute personne handicapée soit lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance régulière, soit lorsque l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires. (...)

## Article 9

### Entrée en vigueur du dispositif pour les enfants handicapés

Dans les trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, la prestation de compensation sera étendue aux enfants handicapés. Dans un délai maximum de cinq ans, les dispositions de la présente loi opérant une distinction entre les personnes handicapées en fonction

de critères d'âge en matière de compensation du handicap et de prise en charge des frais d'hébergement en établissements sociaux et médico-sociaux seront supprimées.

#### Article 10

##### Entrée en vigueur de la loi

Les textes réglementaires d'application de la présente loi sont publiés dans les six mois suivant la publication de celle-ci, après avoir été transmis pour avis au Conseil national consultatif des personnes handicapées(...).

*Nota* : La nouvelle prestation de compensation a pris effet le 1<sup>er</sup> janvier 2016. Il est prévu qu'elle s'appliquera entièrement aux enfants avant le 08 août 2018. Dans l'intervalle, les enfants ne bénéficieraient qu'en partie de la prestation : seuls les frais d'aménagement du logement, du véhicule, ainsi que les surcoûts de transport des enfants handicapés pourraient déjà être financés par le nouveau système.

**Cette note a simplement valeur informative.**

## **ELEMENT COMPLEMENTAIRE N°6 :**

### **Annexes**

- "Molécule Témoraïe : qui sont les falsificateurs ?", Le Quotidien du soir, 10 décembre 2012, Extraits.
- "PORTRAIT - Pr. Yves-Marie Lelouch, le « Docteur Jekyll » des lobbies pharmaceutiques", FEMY, 15 décembre 2012, Extraits.
- "Responsables sanitaires et laboratoires pharmaceutiques : le rapport qui dérange...", Le Levant, 10 décembre 2012, Extraits.
- "Interview exclusive de Me Halim", Radio 24, 3 janvier 2013, Extraits.
- "Iatrogénie médicamenteuse : comment l'éviter ?", Revue de Santé de Généralistes, par le Pr. Rotaidem.

Actualité > Débats > Les éditorialistes du Point > A votre santé

## « Molécule Témoraïe » : Qui sont les falsificateurs ?

*Selon des sources proches de l'enquête, le Rapport d'expertise remis au juge, en charge de l'instruction sur plusieurs décès d'enfants suite à l'absorption de médicaments contenant la "TémorAië" est accablant pour les autorités sanitaires françaises*

10 décembre 2012 - Extraits | Le Point.fr



ABONNEZ-VOUS



### Un rapport explosif !



Les mots sont forts : "Catastrophe judiciaire", "mensonges", "liens d'intérêts", l'expert judiciaire spécialiste du médicament, le docteur Rotaidem accuse. Son analyse repose sur des documents saisis lors de perquisitions et saisies opérées chez plusieurs agences et organismes de santé et l'audition de diverses personnalités.



Selon l'expert, "les responsables sanitaires se sont appliqués à minimiser la situation aux prix d'atténuations frisant la falsification". Alors que le nombre officiel de victimes a été établi à environ 500, il semble que ces chiffres sont très loin de la vérité. L'estimation réelle serait "de plusieurs milliers de victimes".



Une note interne de l'Agence spécialisée de pharmacovigilance révélerait qu'il s'agit de "l'une des plus grandes affaires de dissimulation d'effets indésirables depuis des années". [SUITE EN PAGE 9]

# Journal Associatif et Solidaire



Edition du 15  
décembre 2012

## PORTRAIT - PR. YVES-MARIE LELOUCH, LE « DOCTEUR JEKYLL » DES LOBBIES PHARMACEUTIQUES

Par Brigitte Animef, journaliste d'investigation

Les 3 grands principes de FEMY :

1. Un homme sur deux est une femme
2. Ton corps t'appartient
3. S'ils ne te donnent pas le respect, obtiens-le toi-même

**DOSSIER  
SPÉCIAL**

**SCANDALE  
TEMORAÏE**

En pleine tempête médiatique, l'Etat semble paniquer face au scandale grandissant du Temoraïe. Femy publie aujourd'hui en exclusivité des extraits du Rapport du Docteur Rotaïdem remis au juge en charge de l'instruction de l'affaire. Dans ce rapport, le spécialiste égratigne sévèrement les laboratoires JeKill&Hyde, mais aussi le Professeur Lelouch, Coordonnateur du CPDPN de Montpellier et ardent défenseur du Temoraïe auquel il a consacré une étude.

[MODIFICATION : 18 décembre 2012 - Suite à la parution de l'article de notre journaliste Brigitte Animef, les Laboratoires Jekyll&Hyde ainsi que le Pr. Lelouch ont déclaré par le biais de leurs avocats respectifs porter plainte contre le journal Femy pour violation du secret de l'instruction et diffamation. Nous n'avons, à ce jour, reçu aucune communication de la part de la justice mais nous nous tenons prêts à défendre le sérieux et la déontologie de nos journalistes. La Rédaction]

Le Professeur Yves-Marie Lelouch, né le 11 octobre 1958 à Versailles, est l'héritier par sa mère de la grande famille Brian, fondatrice en 1927 des laboratoires américains Brian & Brian, spécialisés dans les vaccins et médicaments antiviraux. Son père, Philippe-Edouard Lelouch, ancien résistant et fondateur des Journées Traditionnalistes Catholiques d'Île de France, meurt dans un tragique accident d'hélicoptère dans le cadre d'une mission de sauvetage de migrants en Méditerranée en 1977. Privé de l'affection paternelle, le jeune Yves-Marie se plonge dans les études tout en s'engageant activement dans plusieurs associations. Après de brillantes études de médecine, et l'élaboration d'une thèse sous l'égide du Professeur Niccav (condamné en 1993 dans l'affaire du sang contaminé), le jeune médecin se rapproche, par l'intermédiaire des réseaux familiaux, des laboratoires Jekyll&Hyde.

# Journal Associatif et Solidaire



Edition du 15  
décembre 2012

## Les 3 grands principes de FEMY :

1. Un homme sur deux est une femme
2. Ton corps t'appartient
3. S'ils ne te donnent pas le respect, obtiens-le toi-même

**DOSSIER  
SPÉCIAL**

**SCANDALE  
TEMORAÏE**

Bien que fervent opposant à l'avortement (comme en témoigne une vidéo de INA de 1975 où, à tout juste 17 ans, il manifeste ardemment contre la Loi Veil), le Pr. Lelouch a toujours été, selon certains de ses étudiants de l'époque que nous avons pu contacter, d'une rigoureuse impartialité dans le cadre de l'analyse thérapeutique.

Pourtant, à partir de 1980, son discours évolue radicalement. A tout juste 35 ans, le drame frappe une nouvelle fois le jeune médecin dont la femme vient de faire une troisième fausse couche. Le couple Lelouch, bien qu'ayant aujourd'hui deux enfants (dont l'aînée travaille à la Section Recherche Biologique de Brian&Brian), ne s'est jamais remis de ces pertes dramatiques. En témoigne notamment un article, publié en 1986 par Yves-Marie Lelouch dans le journal de l'Université de médecine de Montpellier (révélé par Le Levant, voir ici) dans lequel il exprime « [s]a honte, et même [s]on horreur [...] à devoir, parce que la loi l'autorise, pratiquer des avortements – dont la plupart sont de confort – sur des femmes pour lesquelles la vie de leur enfant ne représente qu'un obstacle dans leur lutte obsessionnelle de la revendication de leurs soi-disant droits. Quand bien même serait-elle altérée par un handicap, la vie d'un futur enfant ne saurait médicalement comme éthiquement se contenter d'une décision prise sous le coup d'un réflexe constituant à prioriser son confort social et professionnel. ».

Cette lutte acharnée contre les droits d'émancipation de la femme, le Pr. Lelouch s'en défend violemment lorsque nous abordons le sujet avec lui par téléphone. Au contraire, défend-il, il prétend se « contraindre strictement à mettre la priorité sur les nécessités médicales et leurs conséquences sur la mère, et le cas échéant son enfant. Rien d'autre. Les opinions personnelles ne rentrent pas en jeu lorsqu'on a choisi de soigner les gens. ». C'est d'ailleurs certainement cette « priorité sur les nécessités médicales » qui le poussent, entre 2004 et 2008, à réaliser plusieurs études subventionnées par différents laboratoires afin de permettre une mise sur le marché de nombreux médicaments, avant de prendre en 2009 la présidence du Comité spécial d'évaluation des médicaments dont il démissionne en 2011, pour raisons médicales.

# Journal Associatif et Solidaire



Edition du 15  
décembre 2012

## Les 3 grands principes de FEMY :

1. Un homme sur deux est une femme
2. Ton corps t'appartient
3. S'ils ne te donnent pas le respect, obtiens-le toi-même

**DOSSIER  
SPÉCIAL**

**SCANDALE  
TEMORAÏE**

Sans jamais avoir été accusé ou soupçonné de conflits d'intérêts, il est évident que les liens qu'entretenait et qu'entretient encore le Pr. Lelouch avec plusieurs laboratoires, notamment Jekyll&Hyde, ne peuvent que mettre à mal les questions brûlantes qui touchent aujourd'hui aux conditions de mise sur le marché de la molécule Temoraïe ainsi que l'affaire de la famille Borrel/L'énergie. Certains extraits du rapport Rotaïdem sont parlants - et affligeants :

« Ainsi, comme en témoignent tant l'ensemble des études examinées - hormis celles, il est vrai, commandées par le Laboratoire JeKill&Hyde, notamment celle conduite par le Pr. Lelouch - révèlent clairement, au-delà de effets exposés en Partie IV du présent rapport :

1. Que la molécule Temoraïe n'a aucun véritable effet constatable sur la prévention des effets indésirables des maladies infantiles génétiques, y compris lors de prises régulières lors de la grossesse.

2. A cet égard, le rapport de Mme Sarah La Liberté précité fait également part de la possibilité d'existence, dans le cadre d'une médication ainsi administrée, de conséquences médicamenteuses susceptibles de fausser un certain nombre de diagnostics prénataux, en particulier celui de la Trisomie 21. »

Le Pr. Lelouch, qui refuse d'évoquer avec nous le rapport du Docteur Rotaïdem (cela clôturera d'ailleurs notre entretien téléphonique avec lui), a néanmoins fait savoir par la voix de son avocat, que si les différents extraits publiés par la presse étaient véridiques, il s'agirait, au-delà d'une violation du secret de l'instruction, d'une véritable méprise scientifique de la part du Docteur Rotaïdem qui ne serait « absolument pas un études obsolètes et solutions fournies

**Vous avez lu 25% de cet article...**

**S'abonner à Femy**

ur des recherches et entes et des

# LE LEVANT

**FLASH INFO - SUIVEZ L'ACTUALITÉ EN  
TEMPS RÉEL DU 10 DÉCEMBRE 2012 -**

**14 :12** Le PDG du Laboratoire JeKill & Hyde quitte le direct de TFMtv en s'estimant « insulté » par les questions des journalistes

**14 :06** Le PS fustige le départ de Gérard Depardieu pour la Belgique pour des raisons fiscales.

[RETOUR AU SITE](#)

**CATÉGORIES** ACTUALITES -DOSSIERS BRULANTS -SCANDALE TEMORAÏE

## **RESPONSABLES SANITAIRES ET LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES : LE RAPPORT QUI DERANGE...**

Le rapport du Docteur Rotaidem évoque des "experts parfois en charge de responsabilité publique éminente dont les conflits d'intérêt sont généralement restés d'une remarquable opacité". Comme l'ex-président du Comité spécial d'évaluation des médicaments, le Professeur Lelouch, qui collaborait aussi avec les laboratoires fabricants, notamment en matière de dispositifs techniques de prélèvement. Quant au médicament contenant la "Témoraïe" diffusé par le Laboratoire JeKill & Hyde, il n'avait pas d'autorisation de mise sur le marché et n'avait pas été testé sur les enfants de moins de 12 ans... Les victimes ont été prises pour des cobayes.

Certains documents sont inquiétants comme cet échange de note entre un haut représentant des autorités sanitaires et l'un de ses adjoints. A propos de la surveillance du médicament, celui-ci indique : "Je crains que rien n'ait été fait, mais sans vouloir me disculper, l'initiative ne nous en revient pas". Le même adjoint conseillera de demander au laboratoire "de poursuivre au judiciaire les médecins qui remettent en cause le médicament ainsi que tous ceux qui agiraient en ce sens..." Or, selon les informations que Le Levant a été en mesure d'obtenir auprès d'un très haut responsable du Ministère de la Santé et qui a souhaité conserver l'anonymat



[Cliquez ici pour consulter l'ensemble de notre Dossier sur l'Affaire Termoaïe](#)

 DIRECT

 PODCAST

## Interview exclusive de Me Halim !

(EXTRAITS), PAR RÉDACTION, PUBLIÉ LE 03 JANVIER 2013.

**Radio24 :** L'expertise réalisée par le Docteur Rotaidem, et remise au juge d'instruction, est sans équivoque : elle met directement en cause l'attitude des pouvoirs publics qui se seraient rendus responsables de désinformation et de dissimulation. Ce rapport souligne la légèreté des autorités de santé, c'est ça ?

Me Gisèle Halim : Effectivement, le rapport d'expertise souligne la légèreté des autorités sanitaires dans le suivi des enquêtes de pharmacovigilance sur le médicament contenant la molécule "TémorAïe". Il y aurait eu, en outre, des dissimulations sur la nature des effets indésirables. Que les laboratoires pharmaceutiques veuillent vendre leurs produits, c'est logique mais que l'Etat ait laissé faire en connaissance de cause, semble t'il, c'est grave. Grave aussi est la situation de ces grands professeurs et hautes personnalités qui fraient avec les laboratoires et cachent leurs liens.

Ce qui est inquiétant surtout, c'est que ce médicament est toujours sur le marché alors que les enquêtes se poursuivent et se multiplient.

Depuis le début de ce scandale, c'est une dizaine de victimes qui a été reconnue comme telles, la responsabilité du médicament ayant été établie en première instance et en appel. La Cour de cassation devrait se prononcer incessamment sur ces premiers dossiers. Il y a, pour l'heure, 178 recours en cheminement judiciaire. Le rapport du Docteur Rotaidem contient de telles révélations, qu'il ne serait pas surprenant de voir des procédures au pénal s'engager d'ici peu.

[...]

**Radio24 :** On a appris que le Docteur Rotaidem a subi de lourdes pressions. Il doit se défendre devant les juridictions à ses propres frais et se trouve privé progressivement de ses contrats professionnels. D'ailleurs la Smith/Anderson Agency, filiale du Laboratoire JeKill & Hyde, remettrait en cause tous les contrats conclus avec l'expert en avançant son appartenance à un groupement, l'ASG, qui sous couvert d'un statut d'Association de diffusion et de promotion des connaissances en matière de santé, prônerait des méthodes alternatives en matière de santé, proches des dérives sectaires. Son lien avec ce groupe serait de nature à affecter la crédibilité de son expertise. Êtes-vous informée sur ce sujet ?

Me Gisèle Halim : Oui c'est absolument inouï! Certains ont même avancé que les laboratoires ont envoyé des avocats harceler les juges pour que le Docteur Rotaidem soit dessaisi alors qu'ils ne font même pas partie civile. L'opération de déstabilisation ne se limite pas à l'expert malheureusement. Nombre de familles de victimes sont harcelées, certaines accusées également de faire partie de sectes. Une Association de défense des droits des patients fait progressivement remonter l'information. D'autres responsabilités pourraient être identifiées.

[...]

**Radio24 : Êtes vous vous-même l'objet de pressions ?**

Me Gisèle Halim : (NDLE : après un moment de silence) Je vous remercie.

**La totalité de l'interview est disponible pour les abonnés de Radio24.**

**JE M'ABONNE**

## COMMENTAIRES



C'est quant meme incroyable que se genre de pratique ne soit JAMAÏ punie. ON NE PENSE PAS A LA SANTE DE NOS ENFANTS ! Mais que fait le gouvernemen ?

De toute facon, je suis sure que la pluparts des médicaments qu'on nous OBLIGE a prendre sont plus des POISON qu'autre chose !

C'est un veritable SCANDALES !

Le 3 Janvier à 18:12

[Signaler un abus](#) | [Répondre](#)



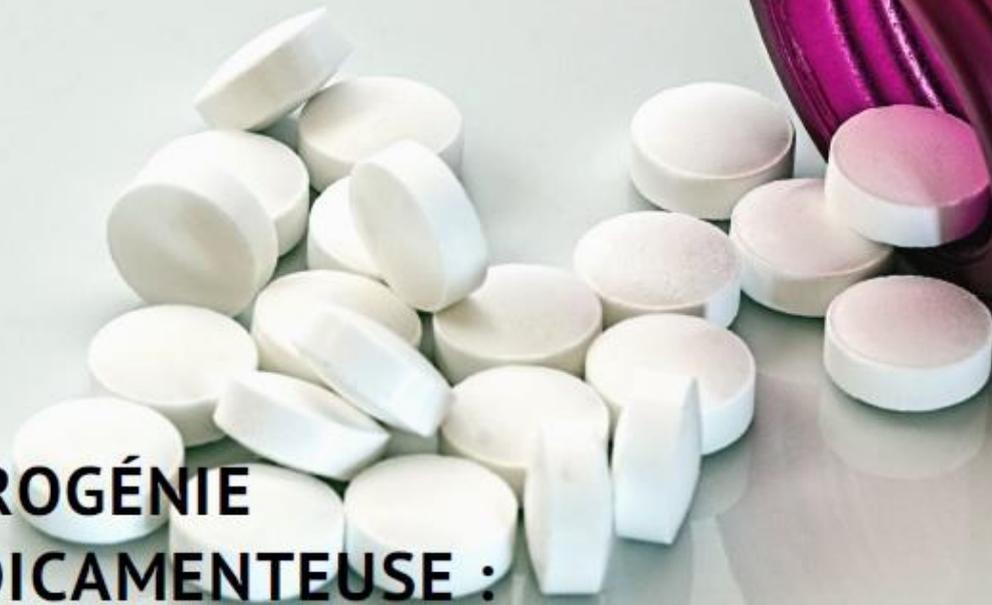
Abonné

*Commentaire modéré*

[Signaler un abus](#) | [Répondre](#)



Moi ce qui m'inquiète surtout dans ce que dit cette



## IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE : COMMENT L'ÉVITER ?

Pr. ROTAIDEM -

Les médicaments sont indispensables à notre santé et nous protègent. Leur usage n'est pas anodin. Dans certains cas (surdosage, utilisation combinée avec d'autres traitements...), leur consommation peut avoir des effets négatifs sur notre santé et entraîner des troubles. On parle dans ce cas d'iatrogénie médicamenteuse, qui désigne les conséquences sur la santé d'un mauvais usage des médicaments.

Les accidents médicamenteux entraînent plus de 128 000 hospitalisations par an !

Les effets secondaires d'un médicament peuvent varier, en nature et en intensité, d'un patient à l'autre en fonction de sa morphologie, de son état du moment ou des médicaments associés. Avec l'âge, l'organisme élimine plus lentement les molécules actives et les effets indésirables deviennent plus fréquents et deux fois plus sévères.

Des traitements naturels associés avec des règles d'hygiène et de diététiques permettent parfois d'éviter le passage aux médicaments et, en toute hypothèse, favorisent une bonne santé.

**"LES ACCIDENTS MÉDICAMENTEUX ENTRAÎNENT PLUS DE 128 000 HOSPITALISATIONS PAR AN !"**

Une bonne alimentation, par exemple de type méditerranéen (riche en fruits et légumes et pauvre en acides gras saturés) est essentielle et vivement conseillée. Des nutriments, tels que les vitamines B6, B9, B12, D3, E ou encore le potassium et le magnésium sont des compléments qui permettent de répondre aux carences et d'améliorer la vitalité générale. De même, on peut recourir à l'homéopathie, aux huiles essentielles ou aux oligoéléments ainsi qu'à la sophrologie et à la méditation.

**Ne prenez donc pas automatiquement des médicaments. D'autres solutions doivent être envisagées préalablement. Parlez-en à votre médecin.**

Retrouvez-nous sur [www.suigeneris-asso.com](http://www.suigeneris-asso.com)



*Cas Pro Milone, 31 octobre 2017 – Tous droits réservés – Association Sui Generis*