

[Panorama] L'intervention du juge des libertés en matière de soins psychiatriques sans consentement : retour sur la jurisprudence rendue en 2019 et 2020

N6067BYD



par Corinne Vaillant et Letizia Monnet-Placidi, Avocates à la Cour, membres de l'association Avocats, Droits et psychiatrie, le 14-01-2021

Mots-clés : soins psychiatriques sans consentement • juge des libertés et de la détention • régularité de la procédure • mesure d'hospitalisation • certificat médical d'admission • péril imminent • soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (SPDRE) • soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SPDT) • mesures d'isolement et de contention

Les troubles psychiques se situent au troisième rang des maladies les plus fréquentes après le cancer et les maladies cardiovasculaires. Près de deux millions de Français sont touchés par des troubles psychiques sévères. 20 % de la population en âge de travailler est concernée par un trouble psychique ; ainsi la dépression est la deuxième cause de maladie et d'arrêts de travail [\[1\]](#).

La plupart des malades sont soignés librement. Les articles L. 3211-1 [N° Lexbase : L4891LW3](#)) et L. 3211-2 ([N° Lexbase : L6970IQ9](#)) du Code de la santé publique rappellent d'ailleurs que le principe est le soin libre et l'exception le soin contraint. Seuls 5 % des 1,7 million de personnes suivies en psychiatrie ont été hospitalisés sans leur consentement (selon les chiffres de 2015), soit tout de même plus de 92 000 personnes [\[2\]](#). Pour ces dernières, le Conseil constitutionnel a rappelé que la liberté individuelle ne saurait être entravée par une rigueur qui ne soit nécessaire et que les atteintes portées à l'exercice des libertés essentielles que sont celle d'aller et de venir et le respect de la vie privée doivent être « adaptées, nécessaires et proportionnées aux objectifs poursuivis » [\[3\]](#).

De même l'article 5 § 1, e de la CESDH ([N° Lexbase : L4786AQC](#)) rappelle que toute personne a droit à la liberté et à la sûreté, que nul ne peut être privé de sa liberté sauf... « s'il s'agit de la détention régulière [...] d'un aliéné [...] et selon les voies légales. » La Cour européenne des droits de l'Homme consacre le principe de subsidiarité dans les termes suivants : « La privation de liberté est une mesure si grave qu'elle ne se justifie que lorsque d'autres mesures, moins sévères, ont été considérées et jugées insuffisantes pour sauvegarder l'intérêt personnel ou public exigeant la détention. Il doit être établi que la privation de liberté de l'intéressé était indispensable au vu des circonstances » [\[4\]](#).

Le contrôle obligatoire du juge des libertés et de la détention, mis en place en 2011, doit donc s'exercer avec d'autant plus de rigueur. La Cour de cassation poursuit en 2019 et 2020 l'élaboration de sa jurisprudence en la matière qu'il s'agisse du respect des règles de procédure devant le juge des libertés ou de l'étendue du contrôle des mesures qui portent atteinte à la liberté individuelle.

Sommaire :

I. Le contrôle de la régularité de la procédure devant le juge des libertés

Préambule : Cass. civ. 1, 30 septembre 2020, n° 19-20.597, F-D

A. Le contrôle du respect des délais

1) Le point de départ du calcul des délais

- Cass. civ. 1, 20 novembre 2019, n° 18-50.070, FS-P+B+I
- Cass. civ. 1, 21 novembre 2019, n° 19-20.513, FS-P+B+I
- Cass. civ. 1, 8 juillet 2020, n° 19-18.839, F-P+B

2) Le délai de saisine du juge des libertés

Rien à signaler

3) Le délai pour statuer du juge des libertés

- Cass. civ. 1, 7 novembre 2019, n° 19-18.262, FS-P+B+I

4) Le délai pour communiquer les pièces

Rien à signaler

B. Les convocations

1) La convocation de l'intéressé et remise de la requête

Rien à signaler

2) La convocation du tuteur ou du curateur

Rien à signaler

3) La convocation d'un interprète

- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 17 juin 2019, n° 19/00244

C. La composition du dossier

1) Les mentions obligatoires

Rien à signaler

2) Les pièces à joindre

Rien à signaler

D. Le déroulement de l'audience

- Cass. civ. 1, 30 janvier 2020, n° 19-23.659, F-P+B
- Cass. civ. 1, 15 janvier 2020, n° 13-13.541, F-D
- Cass. civ. 1, 5 juin 2020, n° 19-25.732, F-D
- Cass. civ. 1, 16 janvier 2020, n° 19-22.691, F-D
- Cass. civ. 1, 30 janvier 2020, n° 19-23.659, F-P+B, préc.
- Cass. civ. 1, 5 mars 2020, n° 19-23.287, F-P+B et n° 19-24.080, F-P+B

II. Le contrôle de la régularité de la mesure d'hospitalisation

- Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-15.691, F-P

A. Le contrôle des décisions initiales et de maintien : règles de droit communes à toutes les décisions administratives

1) La décision doit être datée et signée

Rien à signaler

2) Le signataire doit justifier d'une délégation de signature régulière

- Cass. civ. 1, 17 octobre 2019, n° 18-16.837, FS-P+B+I

3) La décision d'admission ou de maintien ne peut avoir d'effet rétroactif, ni être tardive

Rien à signaler

4) La décision doit être motivée

- Cass. civ. 1, 17 octobre 2019, n° 18-16.837, FS-P+B+I
- CA Toulouse 10 juillet 2020, RG n° 20/00029

5) Le respect de la procédure contradictoire à chaque étape avant chaque décision

Rien à signaler

B. Le respect des droits : règles spécifiques à la procédure de soins sans consentement

1) *Le défaut d'information sur les droits garantis par l'article L. 3211-3 du Code de la santé publique*
Rien à signaler

2) *Le défaut de notification des décisions et des voies de recours ou la notification tardive*
- Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-14.271, F-P

C. Le contrôle des certificats prévus par la loi : délai, auteur et forme

1) *À l'admission : auteur du certificat médical d'admission en péril imminent*
- Cass. civ. 1, 11 juillet 2019, n° 19-14.672, FS-P+B
- Cass. civ. 1, 5 décembre 2019, n° 19-22.930, FS-P+B+I

2) *La période d'observation : point de départ du délai d'établissement des certificats de vingt-quatre et soixante-douze heures*
- Cass. civ. 1, 20 novembre 2019, n° 18-50.070, FS-P+B+I

3) *L'avis sur la prise en charge*
Rien à signaler

4) *L'avis motivé*
Rien à signaler

5) *Le délai d'établissement des certificats mensuels*
- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 15 octobre 2019, n° 19/00399

6) *L'évaluation au bout d'un an*
Rien à signaler

D. La régularité des décisions subséquentes et le déroulement de la mesure

1) *Vérification de la réunion des conditions légales de chaque catégorie de soins sans consentement*

a) *Les soins psychiatriques à la demande d'un tiers : article L. 3212-1 du Code de la santé publique*
Rien à signaler

b) *Le péril imminent : article L. 3212-1, II, 2° du Code de la santé publique*
- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 10 juillet 2020, n° 20/00238
- Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-14.271, F-P

c) *Les soins psychiatriques sans consentement en urgence*
- Cass. civ. 1, 5 mars 2020, n° 19-23.287, F-P+B
- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 26 mars 2019, n° 19/00126

d) *Les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État*
- Cass. civ. 1, 13 juin 2019, n° 18-18.354, F-D
- Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-15.691, F-P
- Cass. civ. 1, 19 septembre 2019, n° 19-13.639, F-D
- Cass. civ. 1, 5 décembre 2019, n° 19-19.006, F-D
- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 19 juillet 2019, n° 19/00276
- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 6 janvier 2020, n° 19/00544

2) *Situation particulière : la fugue*
- Cass. civ. 1, 4 décembre 2019, n° 18-50.073, FS-P+B+I

3) *Le contrôle des mesures d'isolement et de contention au cours de l'hospitalisation complète*
- Cass. civ. 1, 7 novembre 2019, n° 19-18.262, FS-P+B+I
- Cass. civ. 1, 21 novembre 2019, n° 19-20.513, FS-P+B+I
- Cass. civ. 1, 5 mars 2020, n° 19-40.039, FS-P+B : renvoi d'une QPC devant le Conseil Constitutionnel
- Cons. const., décision n° 2020-844 QPC, du 19 juin 2020

III. Les décisions du juge des libertés et leurs suites

Préambule :

- Cass. civ. 1, 21 novembre 2019, n° 19-17.941, F-P+B+I

A. Le maintien de la mesure de soins sans consentement

Rien à signaler

B. L'expertise

Rien à signaler

C. Les mainlevées

Rien à signaler

D. L'annulation des décisions administratives

- T. confl., 9 décembre 2019, n° 4174

E. La notification et les procédures d'appel

1) La notification de l'ordonnance du juge des libertés

- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 9 juin 2020, n° 20/00187

- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 24 septembre 2019, n° 19/00375, n° 19/00363, et n° 19/00355, 23 septembre 2019, n° 19/00353

2) L'appel avec demande d'effet suspensif

Rien à signaler

3) L'appel sans demande d'effet suspensif

- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 18 décembre 2019, n° 19/00502

- Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-14.271, F-P

- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 16 avril 2020, n° 20/00134

- Cass. civ. 1, 4 mars 2020, n° 19-14.269, FS-P+B

4) La défense au fond

- Cass. civ. 1, 4 décembre 2019, n° 18-24.826, F-D

- Cass. civ. 1, 5 décembre 2019, n° 19-21.127, F-P+B+I

- Cass. civ. 1, 19 décembre 2019, n° 19-22.946, F-P+B+I

- Cass. civ. 1, 5 juin 2020, n° 19-24.700, F-D

- Cass. civ. 1, 24 juin 2020, n° 19-15.908, F-D

- Cass. civ. 1, 30 septembre 2020, n° 19-19.683, F-D

I. Le contrôle de la régularité de la procédure devant le juge des libertés

Préambule :

- **Cass. civ. 1, 30 septembre 2020, n° 19-20.597, F-D (N° Lexbase : [A68233WM](#))**

Cette décision rappelle aux juges du fond qu'en matière d'hospitalisation sans consentement, leur compétence s'étend aux demandes de levées des programmes de soins, qui entrent dans la catégorie des soins psychiatriques sans consentement.

Dans cette hypothèse, le juge est saisi par une requête de la personne qui suit le programme de soins et souhaite y mettre un terme.

« Vu l'article L. 3211-12, I, du Code de la santé publique :

4. Il résulte de ce texte que le juge des libertés et de la détention peut être saisi à tout moment aux fins d'ordonner à bref délai la mainlevée immédiate d'une mesure de soins sans consentement se poursuivant sous la forme d'un programme de soins.

5. Pour infirmer la décision du juge des libertés et de la détention ayant rejeté la demande de M. A tendant à voir ordonner la mainlevée du programme de soins imposé sous contrainte, sans examiner cette demande, le premier président retient que le programme de soins ambulatoires n'est pas soumis au contrôle du juge des libertés et de la détention.

6. En statuant ainsi, alors qu'il lui appartenait de se prononcer sur la demande de mainlevée présentée par le patient soumis au programme de soins, le premier président a violé le texte susvisé. »

A. Le contrôle du respect des délais

1) Le point de départ du calcul des délais

- **Cass. civ. 1, 20 novembre 2019, n° 18-50.070, FS-P+B+I (N° Lexbase : [A0128Z37](#))**

La date de privation de liberté est celle à compter de laquelle vont se calculer tous les délais tant de la mesure d'hospitalisation que de la procédure judiciaire, c'est donc une date essentielle.

La question s'est donc posée de savoir si cette date est celle de la privation effective de liberté ou la date administrative, c'est-à-dire celle figurant sur la première décision administrative de privation de liberté.

La Cour de cassation répond à cette question par son arrêt du 20 novembre 2019 :

« Il en résulte que le point de départ des délais de vingt-quatre et soixante-douze heures impartis pour constater la nécessité du maintien de la mesure est la date de la décision d'admission, quel que soit le lieu de prise en charge. »

Cela implique que la privation de liberté avant la décision d'admission n'entre pas en compte dans le calcul des délais (contrairement aux préconisations de la circulaire du ministère de la Santé du 29 juillet 2011).

En l'occurrence, il s'agissait du temps passé au service des urgences d'un hôpital n'accueillant pas les personnes hospitalisées sans consentement.

En statuant de la sorte, la Cour de cassation se rapproche de sa décision du 5 février 2014^[5] aussi en matière de SPDRE, prise *contra legem* (CSP, art. L. 3213-2) et selon laquelle les mesures provisoires ne comptent pas pour le point de départ des délais.

- **Cass. civ. 1, 21 novembre 2019, n° 19-20.513, FS-P+B+I (N° Lexbase : A4714Z3Y)**

La Cour a adopté, en des termes lapidaires, la même position en matière d'hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) alors que la décision d'admission a été prise le lendemain de l'arrivée de la personne dans l'établissement de soins.

Selon la Cour : « Il résulte de l'article L. 3212-1 du Code de la santé publique que la mesure de soins psychiatriques sans consentement commence à la date du prononcé de la décision d'admission. »

- **Cass. civ. 1, 8 juillet 2020, n° 19-18.839, F-P+B (N° Lexbase : A10773RC)**

Cette fois, la Cour de cassation s'est prononcée sur le point de départ du délai pour saisir le juge des libertés dans un cas de contrôle à six mois pour rappeler que c'est bien la date de la précédente décision judiciaire qui est à prendre en compte :

« En statuant ainsi, alors que le délai de six mois avait commencé à courir à compter du 5 octobre 2018, date de la décision judiciaire prononçant l'hospitalisation de M. R. en application de l'article 706-135 du Code de procédure pénale (N° Lexbase : L7018IQY), peu important que la mise en œuvre effective de cette décision ait été différée dans le temps, le premier président a violé le texte susvisé. »

2) Le délai de saisine du juge des libertés

Rien à signaler

3) Le délai pour statuer du juge des libertés

- **Cass. civ. 1, 7 novembre 2019, n° 19-18.262, FS-P+B+I (N° Lexbase : A3890ZUM)**

S'agissant du point de départ de douze jours, la Cour de cassation considère qu'une ordonnance du 24 septembre entre dans ledit délai si la décision d'admission date du 13 septembre alors même que la personne est entrée dans les soins sans consentement le 12 septembre.

Il est ici rappelé que le jour 1 du décompte est celui de la décision, en conséquence, l'ordonnance du 24 septembre est donc intervenue le dernier jour pour statuer.

- **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 13 octobre 2020, n° 20/00365 (N° Lexbase : A45373XC)**

La cour d'appel de Paris rappelle ici qu'en matière de saisine par une des personnes listées à l'article L. 3211-12 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L1612LZQ), le délai de douze jours prévu à l'article R. 3211-30 du même code (N° Lexbase : L9919I3R) commence courir le jour de l'enregistrement de la requête au greffe, même s'il ne s'agit pas de celui du juge des libertés.

À défaut, le juge ne peut que constater la mainlevée de l'hospitalisation.

Il convient de noter, qu'aux termes des derniers alinéas de l'article L. 3211-12-1 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L1619LZY), le non-respect des délais pour saisir le juge des libertés ou pour ce dernier de statuer entraîne **le constat de la mainlevée.**

4) Le délai pour communiquer les pièces

Rien à signaler

B. Les convocations

1) La convocation de l'intéressé et remise de la requête

Rien à signaler

2) La convocation du tuteur ou du curateur

Rien à signaler

3) La convocation d'un interprète

- **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 17 juin 2019, n° 19/00244 (N° Lexbase : A6265ZER)**

Aux termes de cette ordonnance, la cour d'appel de Paris rappelle l'importance de la présence à l'audience d'un interprète pour les personnes non-francophones.

À défaut, non seulement, la personne hospitalisée n'est pas en mesure de s'entretenir avec son avocat et de bénéficier d'une défense effective mais cette situation empêche le débat contradictoire.

En conséquence, même si un interprète est présent en cause d'appel, la décision du juge qui a ordonné la mainlevée du fait de l'absence d'un interprète doit être confirmée par la cour.

C. La composition du dossier

1) Les mentions obligatoires

Rien à signaler

2) Les pièces à joindre

Rien à signaler

D. Le déroulement de l'audience

- **Cass. civ. 1, 30 janvier 2020, n° 19-23.659, F-P+B (N° Lexbase : A89933C3)**

La Cour de cassation a peut-être profité du début de l'année pour répondre à une question qui rend la procédure devant le juge des libertés particulière au regard des principes généraux de procédure civile qui régissent la matière à l'exception des articles dérogatoires du décret du 15 août 2014 (décret n° 2014-897, du 15 août 2014, modifiant la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement [N° Lexbase : L0489I4U](#)).

En effet, dans les procédures orales, le principe veut que le demandeur soutienne sa demande à l'audience. Or, sauf exception, le demandeur à la procédure (hôpital ou préfecture), qui saisit le juge est absent à l'audience.

L'interrogation légitime était donc de savoir si, dans ces circonstances, la requête non soutenue est recevable.

Selon la Cour de cassation, la requête est bien recevable malgré l'absence du demandeur :

« S'il est prévu à l'article R. 3211-15 du même code [N° Lexbase : L9934I3C](#) qu'à l'audience le juge entend le requérant, il ressort également de ce texte que la comparution de celui-ci, qui peut faire parvenir ses observations par écrit et dont la comparution peut toujours être ordonnée par le juge est facultative. »

- **Cass. civ. 1, 15 janvier 2020, n° 13-13.541, F-D (N° Lexbase : A92433BX)**

Ce mois de janvier 2020 avait aussi été l'occasion pour la Cour de cassation de rappeler que la personne hospitalisée doit être présente à l'audience.

Les cas dans lesquels la personne hospitalisée sans son consentement peut ne pas être amenée à l'audience par l'hôpital sont prévus par le texte et sont d'ordre médical.

Le défaut de présentation à l'audience entraîne la levée de la mesure :

« Qu'en statuant ainsi, en l'absence de tout motif médical constaté dans l'avis motivé d'un médecin et sans caractériser une circonstance insurmontable empêchant l'audition de la personne admise en soins sans consentement, le premier président a violé les textes susvisés ».

Il ne s'agit pas seulement de garantir le respect des dispositions conventionnelles et légales mais aussi de s'assurer qu'une personne privée de liberté a bien accès à un juge.

- **Cass. civ. 1, 5 juin 2020, n° 19-25.732, F-D (N° Lexbase : A05813NT)**

Par cet arrêt, la Cour de cassation administre une piqûre de rappel : la procédure applicable en matière d'hospitalisations sans consentement est bien de nature orale.

À ce titre, les pièces du dossier sont réputées avoir été débattues au cours des débats même s'il s'agit de l'avis écrit du ministère public absent à l'audience :

« s'agissant d'une procédure orale, et le jugement ayant été rendu alors que M. G. était comparant à l'audience, assisté de son avocat, sans qu'il résulte de l'ordonnance ni des pièces de la procédure qu'il ait été argué de la non-communication de l'avis écrit du ministère public du 5 août 2019 en temps utile afin de pouvoir y répondre, cet avis, visé par l'ordonnance, par lequel le ministère public a conclu à la confirmation de la décision est présumé, en l'absence de preuve contraire, avoir été débattu contradictoirement. »

- **Cass. civ. 1, 16 janvier 2020, n° 19-22.691, F-D (N° Lexbase : A92053BK)**

La question de la mise à disposition de l'avis du ministère public, absent à l'audience est ici abordée sous l'angle du principe du contradictoire et du respect des dispositions de l'article 6 § 1 de la CESDH (N° Lexbase : L7558AIR).

La Cour considère que ces principes sont respectés dès lors que :

« Il ressort de la convocation précitée que l'avis du ministère public a été mis à disposition de M. X avisé de la possibilité de consulter le dossier de la procédure à l'hôpital et présent à l'audience assisté de son avocat, de sorte que le principe de la contradiction et les garanties conventionnelles résultant de l'article 6 § 1 de la CESDH n'ont pas été méconnus. »

- **Cass. civ. 1, 30 janvier 2020, n° 19-23.659, F-P+B, préc.**

Le respect du principe du contradictoire a aussi été évoqué par la Cour de cassation le 30 janvier suivant. Cette fois, la cour d'appel avait soulevé d'office la tardiveté du recours qui lui était soumis.

Selon la Cour de cassation, il faut et il suffit que la décision indique que les parties avaient été invitées à formuler leurs observations sur cette fin de non-recevoir pour que le principe du contradictoire soit respecté.

- **Cass. civ. 1, 5 mars 2020, n° 19-23.287, F-P+B (N° Lexbase : A89913HH) et n° 19-24.080, F-P+B (N° Lexbase : A53903IH)**

Dans le prolongement de la décision précédente, la Cour rappelle ici, par deux arrêts comportant la même motivation, un autre principe de procédure civile applicable à la matière des hospitalisations sans consentement, à savoir que le juge des libertés n'est jamais tenu de soulever d'office un moyen tenant de l'irrégularité de la mesure d'hospitalisation.

« D'une part, si l'article L. 3216-1 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L0678LTB) donne compétence au juge des libertés et de la détention pour connaître des contestations relatives à la régularité des décisions administratives prises en matière de soins psychiatriques sans consentement, celui-ci n'est jamais tenu de relever d'office le moyen pris de l'irrégularité de la procédure au regard des dispositions de ce code. »

Il s'en déduit la nécessité d'une extrême vigilance des avocats chargés de la défense des personnes hospitalisées sans consentement, sur lesquels repose donc la charge de soulever les moyens d'irrégularités de la mesure d'hospitalisation.

II. Le contrôle de la régularité de la mesure d'hospitalisation

Préambule : l'atteinte aux droits résultant de l'irrégularité doit être caractérisée pour que la mainlevée soit ordonnée (CSP, art. L. 3216-1).

- **Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-15.691, F-P (N° Lexbase : A95663XL)**

« En l'état de ces constatations et appréciations, le premier président qui a souverainement apprécié l'absence d'atteinte aux droits de M. B résultant de la tardiveté des certificats médicaux, en a exactement déduit que l'irrégularité ne devait pas entraîner la mainlevée de la mesure. »

La Cour de cassation a déjà eu l'occasion de juger que cette notion d'atteinte aux droits relève de l'appréciation souveraine des juges du fond d'où la nécessité de caractériser cette atteinte.^[6]

A. Le contrôle des décisions initiales et de maintien : règles de droit communes à toutes les décisions administratives

1) *La décision doit être datée et signée*

Rien à signaler

2) *Le signataire doit justifier d'une délégation de signature régulière*

- **Cass. civ. 1, 17 octobre 2019, n° 18-16.837, FS-P+B+I (N° Lexbase : A5006ZRT)**

À l'occasion d'un recours en responsabilité dirigé contre l'État à la suite d'une mesure de soins psychiatriques ordonnées par le représentant de l'État (SPDRE), la Cour de cassation juge que le fait que le préfet ne justifie pas de la compétence, par délégation, de l'auteur de l'arrêté du 9 octobre 2012, qui ordonnait le maintien de la mesure, caractérise une irrégularité aux conséquences dommageables affectant cette décision.

Elle en conclut que « la cour d'appel en a exactement déduit que M. K. pouvait prétendre à l'indemnisation de l'entier préjudice né de l'atteinte portée à sa liberté pendant l'hospitalisation d'office irrégulièrement ordonnée et Mme Q. à l'indemnisation de son préjudice moral. » Le pourvoi de l'agent judiciaire du Trésor a donc été rejeté.

- **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 10 juillet 2020, n° 20/00236 (N° Lexbase : A02753RM)**

En matière de soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SPDT), la cour constate que : « la décision d'admission en hospitalisation complète a été signée le 9 juin 2020, par Mme Z ; pour le Directeur et par délégation, alors que la décision n° 84-2016 portant délégation figurant au dossier ne prévoit pas qu'elle a reçu une telle délégation ; »

Elle juge que « cette irrégularité a eu pour effet de porter atteinte aux droits de Mme Z car elle ne lui a pas permis de vérifier la compétence de la personne ayant prononcé son admission en soins psychiatriques sans consentement qui par nature constitue une décision grave portant atteinte à la liberté des personnes. »

En conséquence, elle infirme la décision entreprise et ordonne la mainlevée de la mesure.

3) *La décision d'admission ou de maintien ne peut avoir d'effet rétroactif, ni être tardive*

Rien à signaler

4) *La décision doit être motivée*

Cette exigence de motivation est commune à toutes les décisions administratives individuelles défavorables dont celles qui restreignent l'exercice d'une liberté publique et résulte de l'article L. 211-5 du Code des relations entre le public et l'administration (N° Lexbase : L1818KNN) et de celles plus spécifiques en matière de SPDRE de l'article L. 3213-1 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L3005IYX) qui impose que les arrêtés du représentant de l'État soient motivés et énoncent les circonstances les ayant rendus nécessaire.

- **Cass. civ. 1, 17 octobre 2019, n° 18-16.837, FS-P+B+I (N° Lexbase : A5006ZRT)**

Dans cet arrêt précité, la Cour de cassation considère que l'arrêté préfectoral de maintien du 9 octobre 2012, malgré l'annexion d'un certificat médical, ainsi que les arrêtés préfectoraux des 12 juin, 15 juin et 10 juillet 2012 sont rédigés en des termes généraux ne permettant pas de s'assurer que la personne présentait des troubles mentaux nécessitant des soins et compromettant la sûreté de personnes ou portant atteinte, de façon grave, à l'ordre public ». Cette absence de motivation constitue également une irrégularité aux conséquences dommageables.

La Cour de cassation reprend la jurisprudence constante du Conseil d'État en la matière élaborée alors que le contrôle de la régularité formelle des décisions d'hospitalisations sous la contrainte relevait de la compétence exclusive de la juridiction administrative.

En effet, le Conseil d'État a admis la motivation par référence (par principe interdite) à un certificat médical en la matière en jugeant que « **l'autorité administrative, lorsqu'elle prononce ou maintient l'hospitalisation d'office d'un aliéné, doit indiquer dans sa décision les éléments de droit et de fait qui justifient cette mesure ; que si elle peut satisfaire à cette exigence de motivation en se référant au certificat médical circonstancié qui doit être nécessairement établi avant la décision préfectorale, c'est à la condition de s'en approprier le contenu et de joindre ce certificat à la décision.** » ^[7]

• **CA Toulouse 10 juillet 2020, RG n° 20/00029 (N° Lexbase : A07144CG)**

La cour d'appel reprend ce considérant dans sa décision relative à une mesure de soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État pour conclure que l'arrêté préfectoral n'est pas suffisamment motivé.

« Le seul visa du certificat dressé la veille à l'appui de la décision du maire ne saurait être suffisant, l'arrêté préfectoral ne citant que partiellement son contenu puisque le docteur X précisait que M. Y, en rupture de traitement mais suivi par le Dr X ne présentait pas d'élément délirant ni de persécution à l'interrogatoire ...

La décision de l'administration à l'origine de l'hospitalisation est donc insuffisamment motivée au regard des exigences posées par l'article L. 3213-1 du Code de la santé publique de sorte que son irrégularité porte par nature atteinte aux droits du malade qui a le droit de connaître les motifs précis de la mesure de contrainte prise à son endroit ».

5) Le respect de la procédure contradictoire à chaque étape avant chaque décision

À l'admission : articles L. 121-1 (N° Lexbase : L1798KNW), L. 121-2 (N° Lexbase : L1799KNX), L. 122-1 (N° Lexbase : L1800KNY) du Code des relations entre le public et l'administration.

Pour les décisions de maintien ou modifiant le mode de prise en charge : article L. 3211-3 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L2993IYI).

Rien à signaler

B. Le respect des droits : règles spécifiques à la procédure de soins sans consentement

1) Le défaut d'information sur les droits garantis par l'article L. 3211-3 du Code de la santé publique

Rien à signaler

2) Le défaut de notification des décisions et des voies de recours ou la notification tardive

• **Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-14.271, F-P (N° Lexbase : A95623XG)**

Selon l'article L. 3211-3 du Code de la santé publique, toute personne faisant l'objet de soins sans consentement est informée le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état de la décision d'admission ainsi que des raisons qui la motivent.

Pour dire la procédure régulière, l'ordonnance attaquée retient que la décision d'hospitalisation sous contrainte prise le 25 février 2020 a été notifiée à Madame Q le 27 février suivant et que le délai de moins de 48 heures, au regard des constatations cliniques sur l'état d'agitation de la patiente à son admission, apparaît un délai raisonnable ne caractérisant pas une irrégularité sanctionnable.

La Cour casse cette décision en jugeant que : « en statuant ainsi, sans rechercher, comme il y était invité, si le certificat médical de 24 heures établissait que Madame Q se trouvait alors dans un état tel qu'elle ne pouvait être informée de la décision d'admission, le premier président a privé sa décision de base légale au regard du texte susvisé ».

La Cour de cassation rappelle ainsi l'exigence d'une notification la plus rapide possible de la décision et de sa motivation. Si l'état de santé de l'intéressé tel que décrit dans le certificat de 24h ne l'empêche pas de recevoir cette notification, tout retard est constitutif d'une irrégularité devant conduire à la mainlevée.

C. Le contrôle des certificats prévus par la loi : délai, auteur et forme

1) À l'admission : auteur du certificat médical d'admission en péril imminent

• **Cass. civ. 1, 11 juillet 2019, n° 19-14.672, FS-P+B (N° Lexbase : A3286ZKW)**

La Cour rejette le pourvoi formé par le GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences à l'encontre d'une décision ayant ordonné la mainlevée d'une mesure de soins psychiatriques en péril imminent dès lors que le certificat initial émanait du CPOA (Centre psychiatrique d'orientation et d'accueil), centre ayant fusionné avec l'hôpital Sainte Anne à la naissance du GHU au 1^{er} janvier 2019.

La Cour rappelle que dès lors que le certificat a été établi par un médecin d'une structure appartenant au même établissement public qui accueille le patient, il ne remplit pas les conditions prévues par l'article L. 3212-1, II, 2° du Code de la santé publique (N° Lexbase : L4852LWM) qui exige que cet unique certificat soit établi par un médecin extérieur à la structure d'accueil.

• **Cass. civ. 1, 5 décembre 2019, n° 19-22.930, FS-P+B+I (N° Lexbase : A9841Z4A)**

La Cour de cassation saisie de la même question au sujet d'un certificat rédigé par le même CPOA, rejette à nouveau le pourvoi et précise à cette occasion de façon extrêmement ferme :

« L'exigence d'extériorité du médecin auteur du certificat médical initial vise à garantir le droit fondamental selon lequel nul ne peut être arbitrairement privé de liberté. Il s'en déduit que la méconnaissance de cette exigence porte en soi atteinte aux droits de la personne au sens du second texte [CSP, art. L. 3216-1, pour rappel]. »

Il en est de même en matière de soins psychiatriques à la demande d'un tiers pour le premier certificat qui doit être rédigé par un médecin extérieur à la structure d'accueil.

2) La période d'observation : point de départ du délai d'établissement des certificats de vingt-quatre et soixante-douze heures

• **Cass. civ. 1, 20 novembre 2019, n° 18-50.070, FS-P+B+I (N° Lexbase : A0128Z37)**

Au visa de l'article L. 3211-2-2 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L2994IYK) qui définit la période d'observation et de l'article L. 3211-2-3 du même code (N° Lexbase : L9753KXI) qui organise le transfert sous quarante-huit heures des personnes relevant de soins sous contrainte qui se trouvent hospitalisées dans un établissement de santé qui n'est pas habilité à les recevoir, du type service des urgences, la Cour de cassation casse la décision attaquée et précise de façon très affirmative que :

« Il en résulte que le point de départ des délais de vingt-quatre et soixante-douze heures impartis pour constater la nécessité du maintien de la mesure est la date de la décision d'admission, quel que soit le lieu de prise en charge. »

La Cour de cassation avait pris une position similaire dans un arrêt du 5 février 2014 relatif au point de départ du délai pour statuer [8]. Sa décision, si elle a le mérite de la précision et de la simplicité, continue d'interpeller comme la précédente d'autant qu'elle vise l'article L. 3211-2-3 dont le dernier alinéa est lui aussi assez clair : « La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 prend effet dès le début de la prise en charge. »

3) L'avis sur la prise en charge

Rien à signaler

4) L'avis motivé

Rien à signaler

5) Le délai d'établissement des certificats mensuels

• **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 15 octobre 2019, n° 19/00399 (N° Lexbase : A4472ZR3)**

Aux termes de l'article L. 3212-7 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L9750KXE), les soins psychiatriques à la demande d'un tiers peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes d'un mois, renouvelables. Dans les trois derniers jours de chacune des périodes mensuelles, un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical circonstancié indiquant si les soins sont toujours nécessaires et précise si la forme de la prise en charge demeure adaptée.

Le même article précise à son pénultième alinéa que le défaut de production d'un des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations mentionnés au présent article entraîne la levée de la mesure de soins.

En l'espèce, l'intéressé était en soins continus depuis le 29 mars 2018, avait été examiné le 28 mai 2019, puis le 2 juillet 2019, alors qu'il aurait dû être examiné avant le 28 juin 2018, ou au plus tard à cette date.

La cour confirme la décision de mainlevée du juge des libertés en considérant à juste titre que la procédure est irrégulière.

6) L'évaluation au bout d'un an

Rien à signaler

D. La régularité des décisions subséquentes et le déroulement de la mesure

1) Vérification de la réunion des conditions légales de chaque catégorie de soins sans consentement

a) Les soins psychiatriques à la demande d'un tiers : article L. 3212-1 du Code de la santé publique

Rien à signaler

b) Le péril imminent : article L. 3212-1, II, 2° du Code de la santé publique

◆ La persistance du péril imminent

- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 10 juillet 2020, n° 20/00238 (N° Lexbase : A05703RK)

La mesure d'hospitalisation complète ne peut être maintenue que si le péril imminent présent à l'admission est toujours caractérisé au moment où le juge statue, sinon le soin contraint en ambulatoire ou le soin libre doivent être privilégiés :

« En l'espèce, s'il résulte des différents certificats médicaux que l'état de Mme A justifie la nécessité de la poursuite de la mesure d'hospitalisation, l'absence de persistance du péril ayant présidé à son hospitalisation initiale, la verbalisation cohérente de son adhésion aux soins et le soutien actif que son père lui offre, permettent de prévoir que celle-ci pourra se poursuivre sous la forme d'une hospitalisation ambulatoire. »

◆ L'obligation d'informer la famille de la personne hospitalisée dans un délai de vingt-quatre heures

- Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-14.271, F-P (N° Lexbase : A95623XG)

L'information de la famille et des proches dans les vingt-quatre heures de l'admission en péril imminent revêt une importance certaine puisque la personne a été privée de liberté sans l'intervention d'un tiers.

La Cour de cassation rejette toutefois le moyen soulevé en jugeant que « le premier président a, sans inverser la charge de la preuve, caractérisé les difficultés particulières rencontrées pour informer un proche de Madame Q. de la mesure d'hospitalisation prise à son égard. »

En l'espèce, Mme Q. avait indiqué n'avoir aucun proche à contacter, le médecin avait mentionné dans son certificat avoir multiplié les démarches qui s'étaient avérées vaines.

Il n'y a donc pas de manque de base légale mais cette exigence de recherche d'un proche ne cède que devant la preuve des difficultés particulières rencontrées qui doivent être renseignées.

c) Les soins psychiatriques sans consentement en urgence

- Cass. civ. 1, 5 mars 2020, n° 19-23.287, F-P+B (N° Lexbase : A89913HH)

L'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en urgence est une procédure dérogatoire au droit commun des soins psychiatriques à la demande d'un tiers. Prévue à l'article L. 3212-3 du Code de la santé publique, elle ne peut en principe être ordonnée par le directeur de l'établissement qu'à titre exceptionnel, à la demande d'un tiers et sur la base d'un seul certificat médical qui peut être rédigé par le médecin de l'établissement d'accueil.

Il faut que l'urgence et le risque grave d'atteinte à l'intégrité de l'intéressé soit établis et caractérisés.

En l'espèce la Cour de cassation juge que : « L'urgence, le risque grave d'atteinte à l'intégrité de la patiente et la nécessité d'une surveillance constante sont suffisamment caractérisés dans le certificat médical initial qui décrit un envahissement délirant et hallucinatoire de Mme accompagné de troubles du comportement et d'une méconnaissance de leur caractère pathologique qui l'exposaient à une dangerosité pour elle et pour les autres ». Elle rejette le pourvoi.

- CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 26 mars 2019, n° 19/00126 (N° Lexbase : A0263Y7U)

C'est à l'hôpital de rapporter la preuve que les conditions de l'hospitalisation sont réunies.

« Eu égard à l'ensemble de ces éléments figurant à la procédure, l'hôpital de Saint Maurice ne justifie pas de la nécessité de la poursuite d'une mesure d'hospitalisation complète sous contrainte. »

d) Les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État

- Cass. civ. 1, 13 juin 2019, n° 18-18.354, F-D (N° Lexbase : A5832ZEO)

La Cour de cassation était saisie d'un pourvoi contre une décision ayant rejeté une demande de mainlevée d'un programme de soins dans le cadre d'une mesure de SPDRE. L'ordonnance attaquée avait jugé que la procédure de prise en charge des soins psychiatriques sous la forme d'un programme de soins était régulière et justifiée dès lors que le psychiatre avait constaté une amélioration significative de l'état clinique de l'intéressé et qu'un retour à domicile était possible avec un programme de soins, que le préfet l'avait ordonné et qu'un autre certificat avait confirmé le premier.

La Cour casse et annule l'ordonnance rendue pour défaut de base légale en considérant qu'un programme de soins ne peut être maintenu sans qu'il soit constaté dans les certificats médicaux et la décision du préfet que les troubles mentaux compromettaient la sûreté des personnes ou portaient gravement atteinte à l'ordre public.

• **Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-15.691, F-P (N° Lexbase : A95663XL)**

La Cour, dont l'arrêt est publié, saisie d'un pourvoi du même type casse une ordonnance qui avait rejeté une demande de mainlevée de programme de soins motivée par la nécessité de maintenir la mesure « pour contenir les symptômes de M. B. et pour limiter une rupture de traitement et de suivi » en raison de la schizophrénie de l'intéressé et de la présence d'éléments délirants.

La Cour rappelle le principe : « en se déterminant ainsi, sans constater qu'il résultait des certificats médicaux et de la décision du préfet que les troubles mentaux compromettaient la sureté des personnes ou portaient gravement atteinte à l'ordre public, le premier président n'a pas donné de base légale à sa décision. »

• **Cass. civ. 1, 19 septembre 2019, n° 19-13.639, F-D (N° Lexbase : A3071ZPG)**

La Cour de cassation, là encore vérifie la caractérisation nécessaire du trouble compromettant l'ordre public ou portant gravement atteinte à l'ordre public. Cette fois elle rejette le pourvoi d'un justiciable en estimant que la Cour avait fait ressortir la réalité et l'actualité des troubles du comportement de nature à porter atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

• **Cass. civ. 1, 5 décembre 2019, n° 19-19.006, F-D (N° Lexbase : A2950Z7E)**

Même raisonnement de la Cour de cassation qui reprend de façon détaillée dans sa réponse tous les éléments du dossier caractérisant le trouble à l'ordre public encore présent, en relevant notamment que la décision attaquée relève la permanence de ces constats dans huit certificats postérieurs à l'admission.

Elle rejette le pourvoi en jugeant que : « En l'état de ces énonciations, faisant ressortir le risque encouru si le patient venait à sortir à bref délai de l'établissement, le premier président, qui s'est fondé sur la teneur circonstanciée des documents médicaux récents et concordants, a caractérisé la nécessité, du fait de troubles de comportement compromettant la sureté des personnes ou portant atteinte, de façon grave, à l'ordre public, de faire suivre à M. R. un traitement sous forme d'une hospitalisation complète, et, par conséquent, légalement justifié sa décision au regard des conditions fixées à l'article L. 3213-1 du Code de la santé publique. »

La décision doit être motivée au regard des critères légaux et fondée sur des éléments actuels et circonstanciés.

• **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 19 juillet 2019, n° 19/00276 (N° Lexbase : A0525ZLZ)**

Dans la droite ligne des arrêts rendus par la Cour de cassation, la cour d'appel infirme la décision entreprise en jugeant « qu'eu égard à l'ensemble de ces éléments, il n'apparaît pas que Mme A présente des troubles du comportement compromettant la sureté des personnes ou portant atteinte, de façon grave à l'ordre public qui justifieraient la poursuite de la mesure d'hospitalisation complète sous contrainte ».

• **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 6 janvier 2020, n° 19/00544 (N° Lexbase : A78123BX)**

Même argumentation de fond fondée sur un certificat médical indiquant que le patient est calme et ne présente aucun trouble du comportement.

La cour infirme l'ordonnance du juge des libertés « compte tenu de ces éléments clairs et concordants » et ordonne la mainlevée.

2) Situation particulière : la fugue

• **Cass. civ. 1, 4 décembre 2019, n° 18-50.073, FS-P+B+I (N° Lexbase : A7490Z48)**

Même en cas de fugue de l'établissement depuis plus de trois ans et en l'absence de toute information sur l'intéressé, la mainlevée ne peut être ordonnée dès lors que l'intéressé avait été admis en soins sous contrainte par application de l'article 706-135 du Code de procédure pénale. En effet, et comme le rappelle la Cour de cassation, le juge ne peut décider de la mainlevée de la mesure ordonnée en application de ce texte qu'après avoir recueilli deux expertises établies par les psychiatres inscrits sur les listes mentionnées à l'article L. 3213-5-1 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L6952IQK).

Cet arrêt ne statue donc pas de manière générale sur les situations de fugue et la question du maintien pendant des années parfois, de mesures, en l'absence de toute information sur la réunion des conditions légales pour les fonder.

3) Le contrôle des mesures d'isolement et de contention au cours de l'hospitalisation complète

Le juge des libertés doit-il à l'occasion du contrôle systématique des mesures d'hospitalisation complète à douze jours ou six mois, ou des requêtes facultatives, contrôler la régularité des mesures d'isolement et de contention au regard des dispositions de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L1614LZS), qui, sans les définir, encadre les conditions du recours à celles-ci et leur traçabilité [9] ?

Cette question a donné lieu à des décisions contradictoires entre les cours d'appel, notamment de Versailles^[10], qui répondait par l'affirmative et de Paris, entre autres, qui considéraient qu'il s'agissait de mesures médicales échappant du contrôle du juge.

La Cour de Cassation a tranché aux termes de deux arrêts.

- **Cass. civ. 1, 7 novembre 2019, n° 19-18.262, FS-P+B+I (N° Lexbase : A3890ZUM)**

Premier arrêt rendu sur la question mais concernant une mesure de contention prise dans une chambre d'isolement d'un service d'urgence.

La Cour de cassation rejette le pourvoi et juge que « il résulte des articles L. 3211-12 ^{M° Lexbase : L1612LZO}, L. 3211-12-1 (N° Lexbase : L1619LZY) et L. 3216-1 du Code de la santé publique qu'il n'appartient pas au juge des libertés et de la détention de se prononcer sur la mise en œuvre d'une mesure médicale, distincte de la procédure de soins psychiatriques sans consentement qu'il lui incombe de contrôler. »

Cette décision a été diversement commentée mais le fait que la mesure de contention soit intervenue avant toute décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement ne pouvait qu'aboutir au rejet.

- **Cass. civ. 1, 21 novembre 2019, n° 19-20.513, FS-P+B+I (N° Lexbase : A4714Z3Y)**

En revanche, cet arrêt de rejet intervenu deux semaines plus tard, statue sur un maintien à l'isolement au cours de la mesure de soins sous contrainte.

La position de la Cour est sans ambiguïté : les mesures d'isolement et de contention « constituent des modalités de soins ». Celles-ci « ne relèvent pas de l'office du juge des libertés et de la détention, qui s'attache à la seule procédure de soins psychiatriques sans consentement pour en contrôler la régularité et le bien-fondé... ».

La Cour de cassation maintenait sa position dans un avis rendu le 3 février suivant^[11].

Qui alors, allait contrôler la régularité et le bien-fondé de ces mesures d'atteinte exceptionnelle à la liberté ? (le juge administratif n'ayant plus à en connaître depuis la décision du Tribunal des Conflits du 9 décembre 2019 ^[12]).

Quel recours effectif contre de telles mesures ?

- **Cass. civ. 1, 5 mars 2020, n° 19-40.039, FS-P+B (N° Lexbase : A12603II) : renvoi d'une QPC devant le Conseil Constitutionnel**

Initialement, c'est devant le juge des libertés du tribunal judiciaire de Versailles, que le requérant avait, dans le cadre du contrôle systématique de l'hospitalisation sans consentement dont il faisait l'objet, soulevé une question prioritaire de constitutionnalité relative aux dispositions de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique.

La Cour de cassation, aux termes de cet arrêt, renvoie au Conseil constitutionnel cette question après avoir jugé que « la question posée présente un caractère sérieux en ce que l'atteinte portée à la liberté individuelle par les mesures d'isolement et de contention pourrait être de nature à caractériser une privation de liberté imposant, au regard de l'article 66 de la Constitution (N° Lexbase : L0895AHM), le contrôle systématique du juge judiciaire. »

- **Cons. const., décision n° 2020-844 QPC, du 19 juin 2020 (N° Lexbase : A85293N9)**

C'est dans ces conditions que le Conseil constitutionnel a jugé que l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique était contraire à la Constitution et reporté au 31 décembre 2020, la date de l'abrogation des dispositions de cet article ^[13].

Le Conseil constitutionnel, dans sa décision apporte tout d'abord une définition juridictionnelle de l'isolement et de la contention, qui n'existait pas auparavant : « l'isolement consiste à placer la personne hospitalisée dans une chambre fermée et la contention à l'immobiliser. » ^[14] Il revient ensuite à l'essentiel et juge que l'isolement et la contention constituent une privation de liberté Il estime que les conditions de fond et les garanties de procédure prévues par l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique sont propres à assurer que le placement à l'isolement ou sous contention n'intervienne que dans les cas où ces mesures sont « adaptées, nécessaires et proportionnées à l'état de la personne qui en fait l'objet ».

Fidèle à sa jurisprudence, il juge ensuite que « si l'article 66 de la Constitution exige que toute privation de liberté soit placée sous le contrôle de l'autorité judiciaire, il n'impose pas que cette dernière soit saisie préalablement à toute mesure de privation de liberté ». Aussi considère-t-il que les dispositions contestées ne méconnaissent pas ledit article 66 ^[15]. Il n'est donc pas obligatoire que ces mesures soient ordonnées par un juge.

Cependant le Conseil relève que : « la liberté individuelle ne peut être tenue pour sauvegardée que si le juge judiciaire intervient dans le plus court délai possible. Or, si le législateur a prévu que le recours à l'isolement et à la contention ne peut être décidé par un psychiatre que pour une durée limitée, il n'a pas fixé cette limite ni prévu les conditions dans lesquelles au-delà d'une

certaine durée le maintien de ces mesures est soumis au contrôle du juge judiciaire. Il s'ensuit qu'aucune disposition législative ne soumet le maintien à l'isolement ou sous contention à une juridiction judiciaire dans les conditions répondant aux exigences de l'article 66 de la Constitution. »

Il appartenait donc au législateur de mettre les dispositions relatives à l'isolement et à la contention en conformité avec la décision rendue par le Conseil constitutionnel.

Ces modifications ont été insérées à l'article 42 du PLFSS, ce qui ressemble fort à un cavalier social. C'est ainsi que les articles L. 3222-5-1, L. 3211-12 et L. 3212-1 ont été modifiés par les dispositions de l'article 84 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020, de financement de la Sécurité sociale pour l'année 2021 ([N° Lexbase : Z67318SZ](#)) et sont entrés en vigueur au 1^{er} janvier 2020.

Ces dispositions ne prévoient pas d'intervention systématique du juge des libertés pour le maintien de ces mesures au-delà d'un certain délai mais diverses mesures intermédiaires :

- l'information systématique du juge des libertés dans deux cas de figure : lorsque les mesures sont renouvelées au-delà d'une certaine durée (quarante-huit heures pour l'isolement, vingt-quatre heures pour la contention) et lorsque plusieurs mesures d'isolement (cumul d'une durée totale de quarante-huit heures) ou de contention (cumul d'une durée totale de vingt-quatre heures) sont prescrites dans un délai rapproché ou sur une courte période de temps (quinze jours).
- dans ce cas, la saisine facultative du juge des libertés soit d'office, soit par les personnes visées à l'article L. 3211-12 du Code de la santé publique (représentant légal d'une personne mineure ou personne chargée de la protection s'il s'agit d'un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique). Une fois saisi, le juge statue selon une procédure écrite sans audience, celle-ci n'intervenant que si l'intéressé ou les personnes visées ci-dessus le demandent et sa représentation obligatoire par un avocat commis n'intervient que si un certificat atteste de l'impossibilité de l'entendre. L'audition peut intervenir par tous moyens y compris par une conversation téléphonique ou un entretien en visioconférence ;
- le juge des libertés peut également statuer sur les mesures d'isolement et de contention à l'occasion du contrôle qu'il exerce de façons systématique ou facultative sur la mesure d'hospitalisation complète.

Le simple énoncé de ces dispositions démontre qu'elles ne répondent guère aux exigences du Conseil constitutionnel.

Aussi dès le 6 janvier le juge des libertés et de la détention de Versailles, a ordonné la transmission à la Cour de cassation de la question prioritaire de constitutionnalité suivante :

« Les dispositions de l'article 84 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020, de financement de la Sécurité sociale pour l'année 2021 sont-elles compatibles avec les normes constitutionnelles en vigueur et plus particulièrement les articles 34 et 66 de la Constitution ? » [\[16\]](#)

Le débat n'est donc pas clos !

III. Les décisions du juge des libertés et leurs suites

Préambule :

- **Cass. civ. 1, 21 novembre 2019, n° 19-17.941, F-P+B+I ([N° Lexbase : A0240Z3B](#))**

Par un arrêt du 21 novembre 2019, la Cour de cassation a été amenée à se prononcer sur une des questions qui dominent cette matière au confluent de la médecine, du droit public et de la procédure judiciaire : si, avant l'audience, le médecin établit un certificat médical selon lequel l'hospitalisation complète n'est plus nécessaire, est-ce que la juridiction saisie est dessaisie (la procédure étant devenue sans objet du fait de ce certificat médical) ou, en l'absence de décision administrative formalisant ce certificat médical, doit-elle statuer ?

Par cette décision, la Cour répond qu'en l'absence de décision administrative levant toute mesure de soins sans consentement, il appartient au juge de statuer sur la requête en maintien de la mesure qui lui est présentée.

Il convient de noter que cet arrêt a été pris en matière de SPDRE et que, donc, la décision qui manquait au dossier était une décision préfectorale.

Reste à savoir si les juridictions du fond suivront cette jurisprudence en matière de HDT...

A. Le maintien de la mesure de soins sans consentement

Rien à signaler

B. L'expertise

Rien à signaler

C. Les mainlevées

Rien à signaler

D. L'annulation des décisions administratives

- **T. confl., 9 décembre 2019, n° 4174 (N° Lexbase : A3118Z9D)**

Le Tribunal des Conflits a tranché une question qui était restée en suspens :

« Si l'article L. 3216-1 du Code de la santé publique a rendu le juge judiciaire seul compétent pour statuer sur les questions d'hospitalisations sans consentement, alors qu'en était-il des décisions administratives (du représentant de l'État ou du directeur de l'hôpital) entachées d'irrégularités ? »

Le juge administratif n'étant plus compétent, appartiendrait-il au juge judiciaire de les annuler ou bien la loi aurait-elle créé la seule catégorie d'actes administratifs qui ne pourraient pas être annulés ?

Le Tribunal des Conflits a choisi la première option dans les termes suivants :

« Considérant que, depuis l'entrée en vigueur de ces dispositions, la juridiction judiciaire est ainsi seule compétente pour apprécier non seulement le bien-fondé mais également la régularité d'une mesure d'admission en soins psychiatriques sans consentement et les conséquences qui peuvent en résulter ; que, dès lors, **toute action relative à une telle mesure doit être portée devant cette juridiction à laquelle il appartient, le cas échéant, d'en prononcer l'annulation** ; qu'il s'ensuit que le juge judiciaire est compétent pour connaître l'action intentée par M. A. »

En conséquence, il appartient aux avocats qui soulèvent des irrégularités dans la mesure de soins psychiatriques de solliciter du juge judiciaire qu'il annule les décisions administratives entachées d'irrégularités.

E. La notification et les procédures d'appel

1) La notification de l'ordonnance du juge des libertés

- **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 9 juin 2020, n° 20/00187 (N° Lexbase : A13063NP)**

Selon la cour d'appel de Paris, la notification de la décision du juge des libertés par simple information verbale à l'intéressé, sans qu'aucune pièce du dossier ne mentionne la notification écrite du délai pour exercer son recours, ne fait pas courir le délai d'appel.

- **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 24 septembre 2019, n° 19/00375 (N° Lexbase : A5042ZPG), n° 19/00363 (N° Lexbase : A5326ZPX), n° 19/00361 (N° Lexbase : A07154CH) et n° 19/00355 (N° Lexbase : A4919ZPU), 23 septembre 2019, n° 19/00353 (N° Lexbase : A3790ZP3)**

Par une série d'ordonnances des 23 et 24 septembre 2019, la cour d'appel de Paris a ordonné la mainlevée des hospitalisations complètes de justiciables qui n'avaient pas reçu dans un délai raisonnable notification de la décision du juge des libertés.

« Il résulte de l'ensemble de ces éléments que même si aucun délai n'a été prévu par les textes, la décision du juge des libertés et de la détention doit être notifiée immédiatement sauf à vider de sens l'obligation faite à la cour de statuer dans un délai très court.

En l'espèce, la décision du juge des libertés et de la détention du 26 août 2019 ordonnant la poursuite de la mesure d'hospitalisation complète a été notifiée à M. L. le 5 septembre 2019, soit dix jours après qu'elle a été rendue.

Il y a lieu de constater que l'ordonnance du 26 août 2019 n'a pas été notifiée dans un délai raisonnable et que le maintien de la mesure d'hospitalisation est irrégulier.

En conséquence, il y a lieu d'ordonner la mainlevée de la mesure d'hospitalisation. »

2) L'appel avec demande d'effet suspensif

Rien à signaler

3) L'appel sans demande d'effet suspensif

Les parties à la procédure d'appel

• **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 18 décembre 2019, n° 19/00502 (N° Lexbase : A6289Z8G)**

Par cette ordonnance, la cour d'appel revient sur la question de la recevabilité de l'appel du tiers demandeur à la mesure d'hospitalisation.

En principe, n'étant pas partie à la procédure, le tiers demandeur ne peut pas interjeter appel valablement.

En l'occurrence, son appel est recevable en sa qualité de demandeur à la requête en mainlevée, qui a donné lieu à l'ordonnance dont il interjette appel.

• **Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-14.271, F-P (N° Lexbase : A95623XG)**

Comme elle l'avait fait pour la procédure devant le juge des libertés (Cass. civ. 1, 30 janvier 2020, n° 19-23.659, F-P+B [N° Lexbase : A89933C3](#)), la Cour de cassation répond à la question relative à présence nécessaire ou pas du demandeur à l'audience.

Cette fois, il s'agissait du ministère public, appelant contre une ordonnance de mainlevée.

Fidèle à la position développée aux termes de l'arrêt du 30 janvier 2020, la Cour de cassation indique que la présence du ministère public appelant n'est pas nécessaire à la régularité de la procédure tant que le premier président avait donné oralement connaissance des réquisitions écrites.

L'avis médical de quarante-huit heures

• **CA Paris, Pôle 2, 12^{ème} ch., 16 avril 2020, n° 20/00134 (N° Lexbase : A86583KU)**

Par rapport à la procédure devant le juge des libertés, la procédure devant la cour d'appel présente la particularité suivante : l'article L. 3211-12-4 du Code de la santé publique ([N° Lexbase : L1613LZR](#)) dispose que l'avis du psychiatre sur la nécessité de la poursuite des soins psychiatriques sans consentement doit être adressé à la cour d'appel au plus tard quarante-huit heures avant l'audience.

La cour d'appel de Paris a ordonné la mainlevée dans un cas où l'avis lui avait été adressé quatre jours avant l'audience au motif que la cour n'était pas mise en situation d'apprécier si l'hospitalisation complète était toujours nécessaire :

« Aux termes de l'article L. 3211-12-4 du Code de la santé publique lorsque l'ordonnance mentionnée au même premier alinéa a été prise en application de l'article L. 3211-12-1, un avis rendu par un psychiatre de l'établissement d'accueil de la personne admise en soins psychiatriques sans consentement se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète est adressé au greffe de la cour d'appel au plus tard quarante-huit heures avant l'audience.

En l'espèce, le dernier certificat médical porté à la connaissance de la cour est daté du 10 avril 2020, soit quatre jours avant l'audience et malgré une relance du greffe par mail une heure avant l'audience, aucun autre certificat n'a été produit. Quel que soit le caractère tardif de cette relance, les services spécialisés de l'un des plus gros hôpitaux psychiatriques de France ne peuvent ignorer les exigences légales.

La cour n'étant pas en mesure d'apprécier si l'hospitalisation de M. Z est toujours justifiée, la mainlevée de celle-ci sera ordonnée. »

• **Cass. civ. 1, 4 mars 2020, n° 19-14.269, FS-P+B (N° Lexbase : A54043IY)**

La Cour de cassation s'est prononcée sur la nature procédurale de l'avis médical : il s'agit d'un élément qui relève de la défense au fond et peut donc être soulevé en tout état de cause.

« 7. Il résulte du deuxième que, lorsque le juge des libertés et de la détention contrôle la régularité de la procédure de soins psychiatriques sans consentement, le moyen tenant à l'absence de transmission au greffe de la cour d'appel de cet avis médical ne constitue pas une exception de procédure, au sens du quatrième, mais une défense au fond, au sens du troisième.

8. Pour déclarer irrecevable le moyen tiré du non-respect des dispositions de l'article L. 3211-12-4 du Code de la santé publique, l'ordonnance retient qu'il n'a pas été soulevé avant toute défense au fond.

9. En statuant ainsi, alors que la contestation constituait une défense au fond pouvant être invoquée en tout état de cause, le premier président a violé les textes susvisés. »

4) La défense au fond

Par une série d'arrêts entamée en décembre 2019, la Cour de cassation fait droit aux justiciables qui soutiennent que les arguments relatifs à la mesure d'hospitalisation relèvent de la défense au fond et peuvent donc être soulevés pour la première fois.
Copyright Lexbase p. 16/18

fois en cause d'appel.

En conséquence, elle censure les ordonnances d'appel qui rejettent ces arguments au motif qu'il s'agirait d'exceptions de procédure et qu'ils auraient dû être développés « *in limine litis* ».

• **Cass. civ. 1, 4 décembre 2019, n° 18-24.826, F-D (N° Lexbase : A2880Z7S)**

« Attendu que, pour maintenir la mesure de soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète, l'ordonnance retient que le moyen pris de l'irrégularité de l'arrêté de maintien du 30 août 2018 en raison de l'absence d'atteinte à l'ordre public et à la sûreté des personnes est irrecevable comme n'ayant pas été invoqué en première instance ;

Qu'en statuant ainsi, alors qu'il lui incombait de répondre à ce moyen, même soulevé pour la première fois en cause d'appel, le premier président a violé le texte susvisé ; »

• **Cass. civ. 1, 5 décembre 2019, n° 19-21.127, F-P+B+I (N° Lexbase : A9843Z4C)**

« Vu l'article 563 du Code de procédure civile (N° Lexbase : L6716H7U) et les articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 du code de la santé publique :

5. Il résulte de la combinaison de ces textes qu'il incombe au juge qui statue sur une mesure de soins psychiatriques sans consentement de répondre à l'ensemble des moyens, même soulevés pour la première fois en cause d'appel, à la seule exception des irrégularités antérieures à une instance où il a été statué sur une précédente demande.

6. Pour confirmer la validité de la procédure ayant conduit à l'hospitalisation sous contrainte de M. Z, l'ordonnance retient que, si les moyens tirés de la tardiveté de la notification de l'arrêté d'admission du préfet et du défaut de motivation de l'arrêté de maintien en soins psychiatriques ne constituent pas des exceptions de procédure soumises comme telles à l'article 74 du Code de procédure civile (N° Lexbase : L1293H4N), le législateur, en instaurant un contrôle systématique par le juge des libertés et de la détention de la régularité des décisions administratives, telles que les admissions en soins sans consentement, et toutes les décisions prises en application des articles L. 3211-1 et suivants du Code de la santé publique, a entendu instaurer une purge de toutes les irrégularités de la procédure de soins psychiatriques sans consentement si bien qu'à peine d'irrecevabilité prononcée d'office, aucune irrégularité de la procédure de soins psychiatriques ne peut être soulevée lors d'une instance ultérieure. Elle en déduit qu'il convient de rejeter les moyens dès lors qu'ils n'ont pas été soutenus devant le juge des libertés et de la détention.

7. En statuant ainsi, alors qu'aucune décision définitive n'avait statué sur les irrégularités soulevées devant lui, le premier président a violé les textes susvisés. »

• **Cass. civ. 1, 19 décembre 2019, n° 19-22.946, F-P+B+I (N° Lexbase : A1169Z98)**

« Vu les articles L. 3213-1, L. 3216-1 du Code de la santé publique et 112 du Code de procédure civile (N° Lexbase : L1390H4A) :

5. Il résulte du deuxième de ces textes que, lorsque le juge des libertés et de la détention contrôle la régularité de la procédure de soins psychiatriques sans consentement, le moyen pris de l'irrégularité d'un certificat médical ne constitue pas une exception de procédure, au sens du dernier texte, mais une défense au fond.

6. Pour rejeter la demande de mainlevée présentée par le patient et statuer sur la poursuite de la mesure, l'ordonnance retient que M. X n'a pas invoqué, *in limine litis*, d'exceptions de procédure de sorte que celles qu'il soulève pour la première fois en cause d'appel sont irrecevables.

7. En statuant ainsi, alors qu'il avait relevé que la contestation portait notamment sur l'irrégularité du certificat médical initial au regard de l'article L. 3213-1 précité, en tant que délivré par un médecin psychiatre de l'établissement d'accueil, de sorte qu'elle constituait une défense au fond, le premier président a violé les textes susvisés. »

• **Cass. civ. 1, 5 juin 2020, n° 19-24.700, F-D (N° Lexbase : A05363N8)**

« Vu les articles L. 3212-1, L. 3216-1 du Code de la santé publique, 73 (N° Lexbase : L1290H4K) et 563 (N° Lexbase : L6716H7U) du Code de procédure civile :

4. Il résulte du deuxième de ces textes que, lorsque le juge des libertés et de la détention contrôle la régularité de la procédure de soins psychiatriques sans consentement, le moyen pris de l'irrégularité de cette procédure ne constitue pas une exception de procédure, au sens du troisième texte, mais une défense au fond qui peut être soulevée pour la première fois en cause d'appel, en application du dernier.

5. Pour dire irrecevables les moyens pris du défaut de notification et d'information du patient et ordonner la poursuite de la mesure, l'ordonnance retient que ces moyens constituent des exceptions de procédure et relève que celles-ci ont été soulevées tardivement.

6. En statuant ainsi, alors que les contestations du patient portaient sur la régularité de la procédure de soins psychiatriques sans consentement, de sorte qu'elles constituaient un moyen de défense au fond, le premier président a violé les textes susvisés. »

• **Cass. civ. 1, 24 juin 2020, n° 19-15.908, F-D (N° Lexbase : A71393P4)**

« Vu l'article 563 du Code de procédure civile et les articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 du Code de la santé publique :

4. Il résulte de la combinaison de ces textes qu'il incombe au juge qui statue sur une mesure de soins psychiatriques sans consentement de répondre à l'ensemble des moyens, même soulevés pour la première fois en cause d'appel, à la seule exception des irrégularités antérieures à une instance où il a été statué sur une précédente demande.

5. Pour maintenir la mesure de soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète, l'ordonnance retient que M. Z est irrecevable à contester la régularité de la procédure de soins psychiatriques sans consentement antérieure à l'audience du juge des libertés et de la détention qui s'est prononcé par la décision attaquée.

6. En statuant ainsi, alors qu'aucune décision irrévocable n'avait purgé les irrégularités soulevées dans la présente instance, lesquelles pouvaient être invoquées pour la première fois en cause d'appel, le premier président a violé les textes susvisés. »

• **Cass. civ. 1, 30 septembre 2020, n° 19-19.683, F-D (N° Lexbase : A68483WK)**

« Vu les articles L. 3212-1, II, 2°, L. 3216-1 du Code de la santé publique et 73, 74 et 563 du Code de procédure civile :

4. Il résulte du deuxième de ces textes que, lorsque le juge des libertés et de la détention contrôle la régularité de la procédure de soins psychiatriques sans consentement, le moyen pris de l'irrégularité de cette procédure ne constitue pas une exception de procédure, au sens du troisième texte, mais une défense au fond qui peut être soulevée pour la première fois en cause d'appel, en application du dernier.

5. Pour déclarer irrecevable l'exception de nullité soulevée en cause d'appel et décider la poursuite de la mesure, l'ordonnance retient que, par application de l'article 74 du Code de procédure civile, ce moyen, tiré du manque de diligence de l'administration pour rechercher la famille de la patiente, est irrecevable pour n'avoir pas été soulevé avant toute défense au fond devant le premier juge.

6. En statuant ainsi, alors que la contestation du patient portait sur la régularité de la procédure de soins psychiatriques sans consentement, de sorte qu'elle constituait une défense au fond, le premier président a violé les textes susvisés. »

Si ces deux années ont été riches de décisions qui ont contribué à irriguer le paysage juridique en matière de soins psychiatriques sans consentement, force est de constater que nombre de questions restent encore en suspens.

[1] Ch. Gay, *Les maladies mentales : Pourquoi pas moi ?*, Le Figaro, 25 août 2017 [en ligne](#)].

[2] M. Coldefy, S. Fernandes, collab. D. Lapalus, *Les soins sans consentement en psychiatrie : bilan après quatre années de mise en œuvre de la loi du 5 juillet 2011*, Questions d'économie de la Santé, IRDES, février [en ligne](#)].

[3] Cons. const., décision n° 2010-71 QPC, du 26 novembre 2010 (N° Lexbase : A3871GLX).

[4] CEDH, 4 avril 2000, Req. 26629/95, Witold Litwa c/ Pologne (N° Lexbase : A96304BB), § 78 ; CEDH, 19 mai 2004, Req. 44568/98, R.L. ET M.-J.D. c/ France (N° Lexbase : A1836DCY), § 116.

[5] Cass. civ. 1, 5 février 2014, n° 11-28.564, F-P+B+I (N° Lexbase : A5806MDE).

[6] Cass. civ. 1, 5 juillet 2018, n° 18-50.042, F-D (N° Lexbase : A5558XX7).

[7] CE 1° et 2° s-s-r., 9 novembre 2001, n° 235247, publié au recueil Lebon (N° Lexbase : A2600AXL).

[8] Cass. civ. 1, 5 février 2014, n° 11-28.564, F-P+B+I (N° Lexbase : A5806MDE).

[9] Loi n° 2016-41, du 26 janvier 2016, de modernisation de notre système de santé (N° Lexbase : Z16550N3), art. 72.

[10] CA Versailles, 24 octobre 2016, n° 16/07393 (N° Lexbase : A7445R9M) ; CA Versailles 16 juin 2017, n° 17/04374 (N° Lexbase : A07124CD) ; CA Versailles, 23 octobre 2018, n° 18/07091 (N° Lexbase : A6467YHY).

[11] Cass. Avis, 3 février 2020, n° 15001, D-P+B (N° Lexbase : A90403D8).

[12] T. confl., 9 décembre 2019, n° 4174 (N° Lexbase : A3118Z9D).

[13] G. Delgado-Hernandez et L. Monnet-Placidi, *L'inconstitutionnalité de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique relatif à l'isolement et à la contention psychiatriques*, Lexbase Droit privé, juillet 2020, n° 833 (N° Lexbase : N4203BYC).

[14] Cons. const., décision n° 2020-844 QPC, du 19 juin 2020, préc., Cons. 4.

[15] Cons. const., décision n° 2020-844 QPC, du 19 juin 2020, préc., Cons. 6.

[16] TJ Versailles, JLD, 6 janvier 2021, n° 21/008 (N° Lexbase : A92034BH)