

Cour de cassation

chambre civile 1

Audience publique du 28 mai 2015

N° de pourvoi: 14-14604

ECLI:FR:CCASS:2015:C100596

Non publié au bulletin

Rejet

Mme Batut (président), président

Me Ricard, SCP Garreau, Bauer-Violas et Feschotte-Desbois, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

LA COUR DE CASSATION, PREMIÈRE CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Sur le moyen unique, ci-après annexé :

Attendu, selon l'ordonnance attaquée, rendue par un premier président (Paris, 2 avril 2013), et les pièces de la procédure, que M. X... a été admis en soins psychiatriques sans consentement sous le régime de l'hospitalisation complète par décision du représentant de l'Etat dans le département du 7 mars 2013 ; que M. X... a contesté cette décision en soutenant qu'il était maintenu irrégulièrement en soins psychiatriques à défaut d'arrêt préfectoral décidant de la forme de la prise en charge à l'issue de la période d'observation de soixante-douze heures et que cette irrégularité portait atteinte à ses droits dès lors qu'il n'avait pas été informé de sa situation juridique, de ses droits et voies de recours ;

Attendu que M. X... fait grief à l'ordonnance d'autoriser le maintien de la mesure d'hospitalisation complète ;

Attendu qu'après avoir rappelé les termes de l'article L. 3211-3 du code de la santé publique, l'ordonnance constate que M. X... avait été informé, dès le 7 mars 2013, de la nécessité de l'hospitalisation, que le certificat de huitaine du 14 mars 2013 mentionnait également que le patient avait été informé par le médecin, de manière adaptée à son état, de ce que la mesure de soins sous contrainte en hospitalisation complète devait être

maintenue, et en déduit, à bon droit, que les prescriptions de ce texte avaient été respectées ; qu'en l'état de ces énonciations, le premier président a pu décider que l'irrégularité alléguée n'avait pas porté atteinte aux droits du patient ;

Et attendu que les griefs des première et deuxième branches ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Laisse à chacune des parties la charge de ses propres dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, première chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du vingt-huit mai deux mille quinze.
MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par Me Ricard, avocat aux Conseils, pour M. X...

Il est fait grief à l'ordonnance confirmative attaquée d'avoir ordonné la poursuite de l'hospitalisation complète de M. X... ;

AUX MOTIFS QUE :

Aux termes de l'article L. 3213-1 paragraphe I du code de la santé publique, le représentant de l'Etat dans le département prononce par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié, l'admission en soins psychiatriques des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public, suivant l'une des formes énoncées par l'article L. 3211-2-1. Le paragraphe II du même texte prévoit que, dans un délai de trois jours francs suivant la réception du certificat médical de soixante douze heures, le représentant de l'Etat dans le département décide de la forme de la prise en charge prévue à l'article L 3211-2-1 en tenant compte de la proposition établie, le cas échéant, par le psychiatre en application du dernier alinéa de l'article L 3211-2-2 et des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public, et il joint à sa décision, le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre.

En l'espèce, l'arrêté préfectoral du 7 mars 2013 a prononcé l'admission du patient en soins psychiatriques pour une durée d'un mois, sous forme d'hospitalisation complète. Le certificat médical de soixante douze heures délivré le 10 mars 2013 a préconisé le maintien des soins sous la même forme. Dès lors, la décision de poursuite des soins aux mêmes fins, sans modification de la forme de la prise en charge initiale, n'appelait pas de formalisation spécifique au demeurant non prévue expressément.

En outre, les dispositions de l'article L 3211-3 du code de la santé publique qui prévoient que la personne hospitalisée doit être informée, le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, de la décision d'admission et de chacune des décisions prononçant le maintien des soins ou définissant la forme de la prise en charge ainsi que de sa situation juridique, de ses droits, des voies de recours et des garanties qui lui sont offertes, ont été respectées. En effet, le patient a été informé dès le 7 mars 2013 de la nécessité de l'hospitalisation à propos de laquelle le médecin qui l'a examiné le même jour indique qu'il n'est pas en mesure de donner son avis et le certificat de huitaine du 14 mars 2013 mentionne également que le patient a été informé par le médecin, de manière adaptée à son état, de ce que la mesure de soins sous contrainte en hospitalisation complète devait être maintenue. Il en résulte que l'irrégularité alléguée, qui n'a pas porté atteinte aux droits du patient, n'est pas susceptible d'entraîner la mainlevée de la mesure en application de l'article L 3216-1 du même code.

ET AUX MOTIFS ÉVENTUELLEMENT ADOPTÉS QUE :

Attendu que son conseil fait valoir dans ses explications au fond que l'arrêté de maintien en hospitalisation contrainte n'a pas été pris ;

Attendu qu'aux termes de la période d'observation contrainte de 72 heures, un médecin psychiatre a rédigé le 10 mars 2013 à 13 heures un certificat médical décrivant l'état de santé mentale de l'intéressé, comportant des idées délirantes à thèmes de mégalomanie et de persécution produites par un mécanisme interprétatif et imaginatif ; qu'il était clairement préconisé la poursuite de l'hospitalisation complète ;

Attendu que l'arrêté initial du préfet de police en date du 7 mars 2013 était pris pour une durée d'un mois ; que l'avis médical précédemment rapporté concluait expressément à la nécessité de laisser poursuivre l'hospitalisation contrainte; qu'une nouvelle intervention du préfet aurait nécessairement eu pour conséquence dans ce contexte de déboucher sur un arrêté de poursuite de l'hospitalisation d'office, alors qu'elle était d'ores et déjà envisagée ; qu'en conséquence, la non intervention de la préfecture de police au terme des 72 heures n'a occasionné aucun grief au patient;

ALORS QUE l'admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État nécessite que ce dernier prenne d'abord un arrêté d'admission, la personne admise en soins psychiatriques fait alors l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète, puis dans un délai de trois jours francs suivant la

réception du certificat médical des soixante-douze heures suivant l'admission, le représentant de l'État décide de la forme de prise en charge, joignant le cas échéant à sa décision le programme de soins établi par le psychiatre, dans l'attente de cette décision du représentant de l'État, la personne malade reste prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète ; qu'à la suite de l'admission aucune décision sur la forme de la prise en charge n'a été prise ; qu'en jugeant néanmoins que la procédure régulière, le magistrat délégué du premier président de la cour d'appel a violé l'article L. 3213-1 du code de la santé publique dans sa rédaction issue de la loi du 5 juillet 2011.

ALORS QUE le représentant de l'État ne peut anticiper sa décision sur la forme de la prise en charge en prévoyant dès l'arrêté d'admission que la mesure de soins se déroulera sous forme d'hospitalisation complète pour une durée d'un mois ; que faute d'avoir décidé de la forme de la prise en charge dans les délais légaux, la procédure était irrégulière ; qu'en jugeant néanmoins la procédure régulière, le magistrat délégué du premier président de la cour d'appel a violé l'article L. 3213-1 du code de la santé publique dans sa rédaction issue de la loi du 5 juillet 2011.

ALORS ENFIN QUE la décision sur la forme de la prise en charge est une exigence légale dont l'inexistence entraîne nécessairement une atteinte aux droits de la personne hospitalisée ; qu'en décidant que l'absence de formalisation de la décision de maintien de la mesure sous la forme de l'hospitalisation complète ne porte pas une atteinte aux droits de la personne hospitalisée, le magistrat délégué du premier président de la cour d'appel a violé l'article L. 3211-3 du code de la santé publique dans sa rédaction issue de la loi du 5 juillet 2011 ensemble l'article 5-1° e) de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Décision attaquée : Cour d'appel de Paris , du 2 avril 2013