

## [Panorama] Le contrôle des soins sans consentement par le juge des libertés et de la détention : retour sur la jurisprudence du premier semestre de l'année 2021

N8730BYY



par Corinne Vaillant et Letizia Monnet-Placidi, Avocates à la Cour, membres de l'association Avocats, Droits et psychiatrie, le 15-09-2021

**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

La Cour de cassation confirme durant ces six premiers mois de l'année la jurisprudence en la matière qu'il s'agisse du respect des règles de procédure devant le juge des libertés et de la détention ou de l'étendue du contrôle de mesures qui portent atteinte à la liberté individuelle.

Le Conseil constitutionnel confirme également et pour la seconde fois en un an, son exigence d'un contrôle par le juge judiciaire du maintien exceptionnel des mesures d'isolement et de contention.

### Sommaire

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

### A. Le contrôle du respect des délais

- 1) *Le point de départ du calcul des délais*: rien à signaler
- 2) *Le délai de saisine du juge*: rien à signaler
- 3) *Le délai pour statuer du juge des libertés et de la détention*: rien à signaler
- 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*
  - Cass. civ. 1, 12 mai 2021, n° 20-13.307, F-P ([N° Lexbase : A85764R3](#))
- 3) *La convocation d'un interprète*: rien à signaler

### 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

- 1) *Le caractère non-auditionnable de la personne hospitalisée*:
  - Cass. civ. 1, 17 mars 2021, n° 19-23.567, FS-P ([N° Lexbase : A88154L3](#))
  - Cass. civ. 1, 26 mai 2021, n° 20-12.512, FS-P ([N° Lexbase : A88514SM](#))

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

### **Préambule**

- Cass. civ. 1, 10 février 2021, n° 19-25.224, FS-P ([N° Lexbase : A80644GR](#))
- Cass. civ. 1, 31 mars 2021, n° 20-12.194, F-D ([N° Lexbase : A47394NT](#))

### 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*: rien à signaler
- 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, 10 février 2021, n° 19-25.224, FS-P ([N° Lexbase : A80644GR](#))

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*

- Cass. civ. 1, 18 mars 2021, n° 20-17.300, F-D ([N° Lexbase : A88604LQ](#))

2) *Le défaut de notification des décisions et des voies de recours ou la notification tardive : rien à signaler*

## **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 : rien à signaler*

2) *La période d'observation : point de départ du délai d'établissement des certificats de 24 et 72 heures : rien à signaler*

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 : rien à signaler*

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 sous contrainte*

**a) Les soins psychiatriques à la demande d'un tiers : article L. 3212-1 du Code de la santé publique ([N° Lexbase : L4852LWM](#)) : rien à signaler**

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

- Cass. civ. 1, 18 décembre 2020, n° 20-17.298, FS-D ([N° Lexbase : A69384A9](#))

- Cass. civ. 1, 3 mars 2021, n° 19-23.581, F-D ([N° Lexbase : A00514K4](#))

**i) La persistance du péril imminent**

- Cass. civ. 1, 17 mars 2021, n° 19-24.064, F-D ([N° Lexbase : A88314LN](#))

ii) **L'obligation d'informer la famille de la personne hospitalisée dans un délai de 24 heures** : rien à signaler

**c) Les soins psychiatriques sous contrainte en urgence**

- Cass. civ. 1, 4 mars 2021, n° 20-20.707, F-D ([N° Lexbase : A00094KK](#))

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

- Cass. civ. 1, 31 mars 2021, n° 20-11.705, F-D ([N° Lexbase : A47754N8](#))

2) *Situation particulière : la fugue* : rien à signaler

**III. Le contrôle des mesures d'isolement et de contention au cours de l'hospitalisation complète**

- Cass. QPC, 1er avril 2021, n° 21-40.001, FS-P ([N° Lexbase : A47624NP](#)), 21-40.002 ([N° Lexbase : A47774NA](#)) et 21-40.003, FS-D ([N° Lexbase : A46994ND](#))

- Cons. const., décision n° 2021-912/913/914 QPC, du 4 juin 2021 ([N° Lexbase : A95164TM](#))

- Cass. Avis, 8 juillet 2021, n° 21-70.010 ([LXB=])

**IV. Les décisions du juge des libertés et de la détention et leurs suites**

**Préambule**

- Cass. civ. 1, 10 février 2021, n° 19-25.224, FS-P ([N° Lexbase : A80644GR](#))

**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** : rien à signaler

**E. La notification et les procédures d'appel**

1) *La notification de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention*: rien à signaler

2) *L'appel avec demande d'effet suspensif*: rien à signaler

3) *L'appel sans demande d'effet suspensif*

**a) Les parties à la procédure d'appel** : rien à signaler

**b) L'avis médical de 48 heures** : rien à signaler

**c) La défense au fond**

- Cass. civ. 1, 3 mars 2021, n° 19-26.242, F-D ([N° Lexbase : A01204KN](#))

- Cass. civ. 1, 12 mai 2021, n° 20-13.307, F-P ([N° Lexbase : A85764R3](#))

**V. La procédure devant la Cour de cassation**

- Cass. civ. 1, 17 mars 2021, n° 19-24.699, F-D ([N° Lexbase : A89204LX](#))
  - Cass. civ. 1, 3 mars 2021, n° 19-23.602, F-D ([N° Lexbase : A01734KM](#))
- 

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

### A. Le contrôle du respect des délais

- 1) *Le point de départ du calcul des délais* : rien à signaler
- 2) *Le délai de saisine du juge* : rien à signaler
- 3) *Le délai pour statuer du juge des libertés et de la détention* : rien à signaler
- 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*

- **Cass. civ. 1, 12 mai 2021, n° 20-13.307, F-P** ([N° Lexbase : A85764R3](#))

Par cet arrêt de cassation, la Cour rappelle, en des termes particulièrement clairs, sa jurisprudence constante depuis son arrêt du 16 mars 2016 (Cass. civ. 1, 16 mars 2016, n° 15-13.745, F-P+B [N° Lexbase : A3337Q84](#)) selon laquelle l'absence de convocation à l'audience d'un curateur constitue une irrégularité de fond qui peut être soulevée pour la première fois en cause d'appel :

« Vu l'article 468, dernier alinéa du Code civil ([N° Lexbase : L2334IB3](#)), R. 3211-13 du Code de la santé publique ([N° Lexbase : L7274L48](#)), 117 ([N° Lexbase : L1403H4Q](#)) et 118 ([N° Lexbase : L8421IRC](#)) du Code de procédure civile :

4. Il résulte de ces textes que lorsque la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques sans consentement est sous curatelle, le greffier convoque, par tout moyen, le curateur à l'audience. L'omission de convocation du curateur constitue une nullité pour irrégularité de fond, qui peut être soulevée en tout état de cause, y compris pour la première fois en appel.

5. Pour dire irrecevable le moyen tiré de l'absence de convocation du curateur de Mme X à l'audience du juge des libertés et de la détention, l'ordonnance retient qu'il n'a pas été soulevé in limine litis conformément à l'article 74 du Code de procédure civile ([N° Lexbase : L1293H4N](#)).

6. en statuant ainsi, le premier président a violé les textes susvisés. »

- 3) *La convocation d'un interprète* : rien à signaler

### 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

1) *Le caractère non-auditionnable de la personne hospitalisée*

- **Cass. civ. 1, 17 mars 2021, n° 19-23.567, FS-P ( [N° Lexbase : A88154L3](#) )**

Cet arrêt apporte une précision notable concernant les critères du caractère auditionnable ou non par le juge d'une personne en soins sans consentement en faisant une stricte application de l'article L. 3211-12-2, alinéa 2 ([N° Lexbase : L1620LZZ](#)) qui dispose :

« À l'audience, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques est entendue, assistée ou représentée par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office. Si, au vu d'un avis médical motivé, des motifs médicaux font obstacle, dans son intérêt, à son audition, la personne est représentée par un avocat dans les conditions prévues au présent alinéa. »

Pour la Cour de cassation, le risque d'une fugue ne constitue pas, à lui seul, un motif médical :

« Vu les articles L. 3211-12-2, L. 3211-12-4 ( [N° Lexbase : L1613LZR](#) ) et R. 3211-8 ( [N° Lexbase : L9941I3L](#) ) du Code de la santé publique :

5. Il résulte de ces textes que le premier président, qui statue sur l'appel d'une ordonnance du juge des libertés et de la détention, ne peut se dispenser d'entendre à l'audience la personne admise en soins psychiatriques que s'il résulte de l'avis d'un médecin des motifs médicaux qui, dans l'intérêt de celle-ci, font obstacle à son audition ou si, le cas échéant, est caractérisée une circonstance insurmontable empêchant cette audition.

6. Pour déclarer l'appel de M. B. irrecevable sans que celui-ci ait été entendu, l'ordonnance constate que le certificat médical de situation du 6 mai 2019 indique que son état mental fait obstacle à sa comparution.

7. En statuant ainsi, alors que le risque majeur de fugue visé dans ce document ne constituait pas à lui seul un motif médical, le premier président a violé les textes susvisés. »

- **Cass. civ. 1, 26 mai 2021, n° 20-12.512, FS-P ( [N° Lexbase : A88514SM](#) )**

La Cour revient sur le respect du principe du contradictoire (CPC, art. 16 [N° Lexbase : L1133H4Q](#)), par un arrêt qui se situe dans la droite ligne de celui du 30 janvier 2020 (**Cass. civ. 1, 30 janvier 2020, n° 19-23.639, F-D [N° Lexbase : A88963CH](#)**), en précisant que la cour d'appel ne peut fonder sa décision sur un moyen soulevé d'office sans qu'une partie, absente à l'audience, ait été invitée à se prononcer sur ce moyen :

« Vu l'article 16 du Code de procédure civile :

4. Selon ce texte, le juge doit, en toutes circonstances, faire observer et observer lui-même le principe de la contradiction. Il ne peut fonder sa décision sur les moyens de droit qu'il a relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations.

5. En procédure orale, il ne peut être présumé qu'un moyen relevé d'office par le juge a été débattu contradictoirement, dès lors qu'une partie n'était pas présente à l'audience (Cass. civ. 2, 22 octobre 2020, n° 19-15.985, FS-P+B+I [N° Lexbase : A86503YZ](#)).

6. Pour décider de la poursuite de l'hospitalisation complète de M. [X], l'ordonnance retient que sont irrecevables les moyens tirés de l'irrégularité de la procédure antérieure au 25 octobre 2019, date à laquelle le juge des libertés et de la détention a statué, par une décision définitive ayant autorité de la chose jugée, sur la régularité d'une précédente hospitalisation complète.

7. En statuant ainsi, alors que le curateur de M. [X] et le directeur du centre hospitalier n'avaient pas comparu à l'audience et qu'il ne ressort ni de la décision ni des pièces de la procédure que la partie présente ait été, au préalable, invitée à formuler ses observations sur ce moyen relevé d'office, le premier président a violé le texte susvisé. »

## 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 [N° Lexbase : L0678LTB](#)).

- **Cass. civ. 1, 10 février 2021, n° 19-25.224, FS-P ( [N° Lexbase : A80644GR](#))**

La Cour de cassation rappelle que l'appréciation de l'atteinte aux droits relève de l'appréciation souveraine des juges du fond :

« 12. S'il résulte des deux premiers textes, (CSP, art. L. 3211-3, al. 3 ( [N° Lexbase : L2993IYI](#)) et R. 3211-12, 1° ([N° Lexbase : L9937I3G](#)), NDLA) que, pour une juste information du patient, la décision d'admission ou de maintien prise par le directeur d'établissement ne peut se borner à faire référence au certificat médical circonstancié qu'à la condition que ce dernier soit annexé à la décision, le patient doit, pour obtenir la mainlevée de la mesure, démontrer une atteinte à ses droits.

13. Après avoir rappelé que le juge ne peut prononcer la mainlevée de la mesure pour toute irrégularité constatée que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne, le premier président a souverainement estimé que Mme J. n'établissait pas subir une telle atteinte. »

- **Cass. civ. 1, 31 mars 2021, n° 20-12.194, F-D ( [N° Lexbase : A47394NT](#))**

De même :

« 6. Après avoir constaté que les certificats médicaux des 5 juillet et 4 octobre 2019 étaient tardifs, au sens de l'article L. 3212-7 du Code de la santé publique ([N° Lexbase : L9750KXE](#)), l'ordonnance relève que l'intéressée, qui a été à même d'exercer des recours en temps utile, ne justifie avoir subi aucun grief de ce retard

7. Il en résulte que l'irrégularité ne pouvait pas entraîner la mainlevée de la mesure.

8. Par ce motif de pur droit, suggéré en défense et substitué à ceux critiqués, dans les conditions prévues par l'article 620, alinéa 1er, du Code de procédure civile ([N° Lexbase : L6779H79](#)), la décision déferée se trouve légalement justifiée. »

## 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* : rien à signaler

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, 10 février 2021, n° 19-25.224, FS-P ( [N° Lexbase : A80644GR](#) )**

La Cour de cassation reprend la jurisprudence constante du *Conseil d'État qui 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. »* [\[1\]](#)

« 12. S'il résulte des deux premiers textes, que, pour une juste information du patient, la décision d'admission ou de maintien prise par le directeur d'établissement ne peut se borner à faire référence au certificat médical circonstancié qu'à la condition que ce dernier soit annexé à la décision, le patient doit, pour obtenir la mainlevée de la mesure, démontrer une atteinte à ses droits. »

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*

- **Cass. civ. 1, 18 mars 2021, n° 20-17.300, F-D ( [N° Lexbase : A88604LQ](#) )**

Dans cette décision la Cour de cassation semble ouvrir la porte à une extension du contenu de l'obligation d'information, en censurant, pour défaut de réponse à conclusions, une décision qui ne se prononçait pas sur le respect du devoir d'information général du médecin sur le traitement.

Mme W. faisait grief à l'ordonnance de rejeter les demandes tenant à la régularité de la procédure et de dire que les soins psychiatriques sans consentement peuvent se poursuivre en hospitalisation complète, alors « que toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé, cette information portant sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus et il en va de même s'agissant du traitement administré sans consentement ;

« 4 [...], dans ses conclusions, Mme W. faisait valoir qu'il incombait aux médecins psychiatres d'établir qu'ils avaient exécuté leurs obligations générales d'information, que, cependant, à aucun moment elle n'avait été informée de sa prétendue maladie psychiatrique d'une part, pour laquelle elle avait subi un traitement sans son consentement et sans que les effets de celui-ci ne lui soient notifiés, d'autre part ; qu'en ne répondant pas à ces conclusions déterminantes de nature à établir que les médecins n'avaient pas exécuté leurs obligations générales d'information, la cour d'appel a privé sa décision de motifs et violé l'article 455 du Code de procédure civile ([N° Lexbase : L6565H7B](#)).

Réponse de la Cour :

Vu l'article 455 du Code de procédure civile :

5. Selon ce texte, tout jugement doit être motivé. Le défaut de réponse à conclusions constitue un défaut de motifs.

6. Pour rejeter les demandes tenant à la régularité de la procédure et dire que les soins psychiatriques sans consentement peuvent se poursuivre en hospitalisation complète, l'ordonnance écarte, sur le fond, les griefs pris de l'absence de délégation de signature, de motivation de la décision de maintien en soins psychiatriques et de certificat médical de situation au jour de l'audience.

7. En statuant ainsi, sans répondre aux conclusions de Mme W., qui soutenait qu'elle n'avait pas reçu d'information relative à sa maladie et à son traitement, le premier président n'a pas satisfait aux exigences du texte susvisé. »

*2) Le défaut de notification des décisions et des voies de recours ou la notification tardive : rien à signaler*

### 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 :rien à signaler*

*2) La période d'observation : point de départ du délai d'établissement des certificats de 24 et 72 heures : rien à signaler*

*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 :rien à signaler*

*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 sous contrainte*

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

santé publique ([N° Lexbase : L4852LWM](#)) : rien à signaler

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

- **Cass. civ. 1, 18 décembre 2020, n° 20-17.298, FS-D ([N° Lexbase : A69384A9](#))**

La Cour rappelle par cet arrêt de cassation que le péril imminent doit être caractérisé par les mentions du certificat médical.

« Vu l'article L. 3212-1, II, 2° du Code de la santé publique :

8. Il résulte de ce texte que, lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande présentée par un membre de la famille du malade ou par une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci, la décision d'admission du directeur de l'établissement d'accueil doit être accompagnée d'un certificat médical datant de moins de quinze jours émanant d'un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant la personne malade et constatant l'existence d'un péril imminent.

9. Pour dire la procédure régulière, l'ordonnance retient que, le 2 avril 2020, sur la foi du certificat médical de M. M., Mme O. a été admise en hospitalisation complète par le directeur de l'établissement en raison d'un péril imminent.

10. En se déterminant ainsi, sans vérifier, comme il y était invité, si les mentions du certificat médical caractérisaient, pour la santé de l'intéressée, un péril imminent, le premier président a privé sa décision de base légale. »

- **Cass. civ. 1, 3 mars 2021, n° 19-23.581, F-D ([N° Lexbase : A00514K4](#))**

La Cour rappelle l'appréciation souveraine des juges du fond en la matière :

« 7. L'ordonnance retient que le certificat médical du 14 mars 2019, mentionnant que Mme J. présente une ambivalence aux soins telle qu'elle justifie un maintien de la mesure de soins contraints, présente une motivation succincte mais suffisante, puisqu'il ne peut que reprendre la réalité d'une situation qui perdure, comme c'était déjà le cas en février 2019, et que ce n'est qu'à partir du mois d'avril que la patiente, dans ses écrits, semble adhérer au principe des soins mais toujours pas à celui du traitement envisagé. Il ajoute que les derniers avis médicaux des 10 et 23 avril 2019 indiquent que la patiente continue à méconnaître le caractère pathologique de ses troubles et n'adhère que superficiellement aux soins proposés, faisant ainsi ressortir la nécessité de la poursuite des soins.

8. Le moyen, qui ne tend qu'à remettre en cause le pouvoir souverain d'appréciation du premier président, n'est donc pas fondé. »

**i) La persistance du péril imminent**

- **Cass. civ. 1, 17 mars 2021, n° 19-24.064, F-D ([N° Lexbase : A88314LN](#))**

*Idem*

« 5. L'ordonnance relève, par motifs propres et adoptés, qu'il résulte des différents certificats et avis médicaux produits, dont celui visé par la décision d'admission, que M. G., hospitalisé pour la douzième fois depuis 2004 et en rupture de soins, a été admis en soins sans consentement à la suite de déambulations sur la voie publique avec

troubles du comportement, menaces à l'égard de son entourage et risque de passage à l'acte, qu'il présente une désorganisation psychique, des éléments de mégalomanie, une tension, une méfiance, des éléments de persécution, un déni total des troubles et un refus des soins.

6. De ces constatations et appréciations, faisant ressortir le péril imminent rendant nécessaire le traitement sous la forme d'une hospitalisation complète, le premier président, qui n'avait pas à effectuer une recherche qui ne lui était pas demandée, en a déduit que les conditions de la prolongation étaient réunies, justifiant ainsi légalement sa décision. »

**ii) L'obligation d'informer la famille de la personne hospitalisée dans un délai de 24 heures** : rien à signaler

### **c) Les soins psychiatriques sous contrainte en urgence**

- **Cass. civ. 1, 4 mars 2021, n° 20-20.707, F-D ([N° Lexbase : A00094KK](#))**

L'admission en soins psychiatrique 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 ([N° Lexbase : L4893LW7](#)), 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 :

« 7. L'ordonnance relève, d'abord, que, selon le certificat médical du 20 août 2020, M. Y. a été conduit à l'hôpital par la police et les pompiers dans un contexte d'errance et de troubles du comportement, dans un état incurie, avec un contact psychotique, un discours désorganisé parsemé d'éléments délirants à thématique de persécution, une adhésion totale au délire et une conscience des troubles inexistante. Elle retient, ensuite, que les éléments médicaux postérieurs le décrivent notamment comme tenant un discours désorganisé émaillé d'éléments persécutifs, interprétatifs et mégalomaniques, d'une humeur sub-excitée instable avec des accès d'agressivité verbale et des bizarreries du comportement et persistant dans le déni total de ses troubles.

8. Ayant ainsi fait ressortir, au regard du contenu précis et concordant des certificats médicaux, un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ayant motivé son placement en urgence, le premier président, qui a caractérisé la nécessité de faire suivre à M. Y. un traitement sous la forme d'une hospitalisation complète, en a déduit que le maintien de la mesure était nécessaire, justifiant ainsi légalement sa décision. »

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

- **Cass. civ. 1, 31 mars 2021, n° 20-11.705, F-D ([N° Lexbase : A47754N8](#))**

La Cour casse une ordonnance rendue sur le maintien d'une décision prise par le représentant de l'État, en rappelant son exigence que soient caractérisées l'atteinte à la sûreté des personnes ou l'atteinte grave à l'ordre public.

« 6. Pour maintenir la mesure d'hospitalisation complète en cours, l'ordonnance retient, d'abord, que les pièces médicales mettent en évidence l'affection psychotique pour laquelle M. S. est suivi depuis 2015, à l'origine de la

décision d'irresponsabilité pénale après une tentative de meurtre sur son père le 8 janvier 2019, ensuite, que, selon le certificat médical du 17 octobre 2019, le maintien de la mesure est envisagé avec des aménagements à prévoir dans un programme de soins, enfin, que l'état clinique du patient est stabilisé en ce sens que son délire paranoïaque n'est plus exprimé mais qu'il n'en émet aucune critique, reste hostile au discours médical et réticent à évoquer le passé. Il en déduit que la poursuite des soins psychiatriques est justifiée et doit être maintenue.

7. En se déterminant ainsi, sans constater qu'il résultait des certificats médicaux et de la décision du représentant de l'Etat que les troubles mentaux compromettaient la sûreté des personnes ou portaient gravement atteinte à l'ordre public, le premier président n'a pas donné

de base légale à sa décision ».

2) *Situation particulière : la fugue* : rien à signaler

### III. Le contrôle des mesures d'isolement et de contention au cours de l'hospitalisation complète

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, date d'entrée en vigueur 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 : L1023LZW](#)), qui a modifié les articles L. 3222-5-1 ([N° Lexbase : L1614LZS](#)), L. 3211-12 ([N° Lexbase : L1612LZQ](#)) et L. 3212-1 du Code de la santé publique à la suite de la décision du Conseil constitutionnel du 19 juin 2020 ([N° Lexbase : L8736GTQ](#)), les procédures de contrôle des mesures d'isolement et de contention ont encore évolué.

Cette évolution est tant textuelle que jurisprudentielle.

Pour mémoire, le juge peut contrôler une mesure d'isolement et de contention :

- soit dans le cadre d'un contrôle à douze jours ou à six mois de la mesure d'hospitalisation,
- soit dans le cadre d'un contrôle autonome et facultatif tel que prévu par la loi entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier dernier.

Les textes pris pour l'application de la loi précitée sont les suivants :

- **décret n° 2021-537 du 30 avril 2021** ([N° Lexbase : Z672451G](#))
- **instruction du ministère de la Santé DGOS du 29 avril 2021** ([N° Lexbase : L5493L49](#))
- **circulaire du ministère de la Justice (JUSC2112966C) du 5 mai 2021** ([N° Lexbase : L5045L4M](#)), qui remplace la dépêche du 21 décembre 2020.

Ces textes, pris tardivement et ne permettant le contrôle autonome que depuis le printemps, organisent le contrôle autonome facultatif (notre comm., *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](#)) et ne s'appliqueront que jusqu'au 31 décembre 2021.

En effet, la jurisprudence, notamment constitutionnelle, a aussi connu des évolutions depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

Dès le 6 janvier 2021, le juge des libertés et de la détention de Versailles a saisi la Cour de cassation de trois questions prioritaires de constitutionalité identiques, sa question étant : « 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 ([N° Lexbase : L0860AHC](#)) et 66 ([N° Lexbase : L0895AHM](#)) de la Constitution ? »

Elles ont été renvoyées au Conseil constitutionnel par trois arrêts du 1<sup>er</sup> avril 2021.

- **Cass. QPC, 1er avril 2021, n° 21-40.001, FS-P ([N° Lexbase : A47624NP](#)), 21-40.002 ([N° Lexbase : A47774NA](#)) et 21-40.003, FS-D ([N° Lexbase : A46994ND](#))**

« 7. La question posée présente en revanche 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, qu'elles ne puissent être prolongées au-delà d'une certaine durée sans la décision d'un juge.

8. En conséquence, il y a lieu de la renvoyer au Conseil constitutionnel. »

Le Conseil s'est prononcé le 4 juin suivant, pour la deuxième fois en moins d'un an sur la même question :

- **Cons. const., décision n° 2021-912/913/914 QPC, du 4 juin 2021 ([N° Lexbase : A95164TM](#))**

Les alinéas de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique qui organisent le contrôle facultatif des mesures d'isolement et de contention sont déclarés inconstitutionnels :

« Article 1er. - Les troisième et sixième alinéas du paragraphe II de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique, dans leur rédaction résultant de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020, de financement pour la Sécurité sociale, sont contraires à la Constitution. »

Le Conseil constitutionnel a fait application de sa jurisprudence habituelle en matière de privation de liberté, déjà mise en œuvre pour la création du contrôle automatique des mesures d'hospitalisation sans consentement (Cons. const., décision n° 2010-71 QPC du 26 novembre 2010 [N° Lexbase : Z40366KS](#)) qu'il a appliquée au domaine de l'isolement et la contention.

Cette jurisprudence prévoit un contrôle systématique par le juge judiciaire des mesures privatives de liberté ainsi que le Conseil le détaille en son point 19.

« 19. Or, le médecin peut décider de renouveler les mesures d'isolement et de contention au-delà des durées maximales prévues par le législateur, sans limitation du nombre de ces renouvellements. Dans ce cas, les dispositions contestées prévoient, d'une part, que le médecin est tenu d'informer sans délai le juge des libertés et de la détention de sa décision, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à cette prolongation. Elles prévoient d'autre part qu'il en informe la personne qui fait l'objet de la mesure d'isolement ou de contention ainsi que les autres personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 du Code de la santé publique, qui peuvent également saisir le juge pour demander la mainlevée de cette mesure. Il s'ensuit qu'aucune disposition législative ne soumet le maintien à l'isolement ou sous contention au-delà d'une certaine durée à l'intervention systématique du juge judiciaire, conformément aux exigences de l'article 66 de la Constitution. »

La date d'abrogation du texte étant reportée au 31 décembre 2021, c'est au 1<sup>er</sup> janvier 2022 que devra entrer en vigueur un nouveau texte qui organisera, cette fois, un contrôle systématique des mesures d'isolement et de

contention.

• **Cass. Avis, 8 juillet 2021, n° 21-70.010 ( [N° Lexbase : A310844U](#) )**

Par son avis du 8 juillet dernier, la Cour de cassation répond à une question posée par le juge des libertés et de la détention de Versailles qui s'interrogeait sur la portée de la levée d'une mesure d'isolement et de contention : pourrait-elle entraîner la levée de la mesure d'hospitalisation sans consentement, en particulier si l'isolement et la contention ont pris fin avant que le juge statue ?

La Cour de cassation a répondu par la négative à cette question :

« 8. Le contrôle de ces mesures est spécifique, quel que soit le mode de saisine du juge des libertés et de la détention, et conduit, en cas d'irrégularité constatée, au prononcé de leur mainlevée.

9. Il s'en déduit qu'à l'occasion du contrôle systématique d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement prenant la forme d'une hospitalisation complète, d'une demande de mainlevée de cette mesure ou d'une saisine d'office, le constat, par le juge des libertés et de la détention, d'une irrégularité affectant une mesure d'isolement ou de contention ne peut donner lieu à la mainlevée que de l'une ou l'autre de ces dernières mesures.

10. Si cette mainlevée est intervenue avant que le juge ne se prononce, il n'y a plus lieu de statuer à leur égard. »

#### **IV. Les décisions du juge des libertés et de la détention et leurs suites**

##### **Préambule**

• **Cass. civ. 1, 10 février 2021, n° 19-25.224, FS-P ( [N° Lexbase : A80644GR](#) )**

Cet arrêt de rejet apporte deux enseignements :

- une hospitalisation à la demande d'un tiers levée judiciairement peut être suivie immédiatement par une nouvelle mesure d'hospitalisation prise par le directeur de l'établissement (SPPI) ;

- la notion « d'atteinte aux droits de la personne », que le juge doit caractériser pour prononcer une levée en cas d'irrégularité de la mesure d'hospitalisation, relève de l'appréciation des juges du fond.

**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** : rien à signaler

**E. La notification et les procédures d'appel**

1) *La notification de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention*: rien à signaler

2) *L'appel avec demande d'effet suspensif*: rien à signaler

3) *L'appel sans demande d'effet suspensif*

**a) Les parties à la procédure d'appel** : rien à signaler

**b) L'avis médical de 48 heures** : rien à signaler

**c) La défense au fond**

En 2021, la Cour de cassation a continué à développer sa jurisprudence initiée en décembre 2019 qui 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 en cause d'appel.

Afin d'éviter une confusion qui peut s'expliquer par l'usage du terme « procédure » pour la mesure d'hospitalisation, il convient de distinguer :

- la mesure d'hospitalisation, c'est-à-dire les actes médicaux et administratifs relatifs à l'hospitalisation sans consentement ;

- la procédure de contrôle, c'est-à-dire les actes judiciaires depuis la requête qui saisit le JLD.

• **Cass. civ. 1, 3 mars 2021, n° 19-26.242, F-D ([N° Lexbase : A01204KN](#))**

Cet arrêt illustre tout à fait les conséquences de la confusion entre la « procédure d'hospitalisation » et la « procédure judiciaire » :

« Vu les articles 72 ([N° Lexbase : L1288H4H](#)), 74 et 563 ([N° Lexbase : L6716H7U](#)) du Code de procédure civile et les articles L. 3211-12, L. 3211-12-1 et L. 3216-1 du Code de la santé publique :

4. Il résulte de la combinaison 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 mais une défense au fond, qui peut être soulevée pour la première fois en cause d'appel.

5. Pour déclarer irrecevables les exceptions d'irrégularités de la procédure soulevées par Mme H. en cause d'appel, l'ordonnance énonce qu'en application de l'article 74 du Code de procédure civile, les exceptions de procédure doivent être soulevées avant toute défense au fond et constate qu'aucune irrégularité de la procédure n'a été soulevée en première instance.

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. »

• **Cass. civ. 1, 12 mai 2021, n° 20-13.307, F-P ([N° Lexbase : A85764R3](#))**

Cette décision, déjà citée, rappelle que les fins de non-recevoir (ici le défaut de qualité du signataire de la requête) peuvent être soulevées pour la première fois en cause d'appel :

« Vu les articles L. 3211-12-1, I, R. 3211-7 ( [N° Lexbase : L9942I3M](#)), R. 3211-10 ( [N° Lexbase : L7272L44](#)) du Code de la santé publique, 122 ( [N° Lexbase : L1414H47](#)) et 123 ( [N° Lexbase : L9280LTU](#)) du Code de procédure civile :

8. Il résulte de ces textes que la requête adressée au juge des libertés et de la détention aux fins de poursuite de la mesure de soins sans consentement est signée par le directeur d'établissement ou le représentant de l'État dans le département. Le défaut de qualité du signataire constitue une fin de non-recevoir, qui peut être soulevée en tout état de cause, y compris pour la première fois en appel.

9. Pour dire irrecevable le moyen tiré du défaut de qualité du signataire de la requête ayant saisi le juge, l'ordonnance retient qu'il n'a pas été soulevé *in limine litis* conformément à l'article 74 du Code de procédure civile.

10. En statuant ainsi, le premier président a violé les textes susvisés. »

## V. La procédure devant la Cour de cassation

- **Cass. civ. 1, 17 mars 2021, n° 19-24.699, F-D ( [N° Lexbase : A89204LX](#))**

De façon surprenante et inattendue, la Cour de cassation déclare sans objet un pourvoi au motif que la mesure de soins sans consentement a pris fin.

- **Cass. civ. 1, 3 mars 2021, n° 19-23.602, F-D ( [N° Lexbase : A01734KM](#))**

Par cet arrêt, la Haute Cour rappelle un principe général de procédure civile, à savoir qu'une voie de recours ne peut être diligente qu'à l'encontre des parties à la procédure.

En l'occurrence, en matière de soins psychiatriques à la demande du représentant de l'État, le centre hospitalier qui accueille la personne hospitalisée n'est pas partie à la procédure et n'a donc pas à être attiré à la procédure devant la Cour de cassation.

« Recevabilité du pourvoi en ce qu'il est dirigé contre le centre hospitalier [...] examinée d'office

3. Conformément aux dispositions de l'article 1015 du Code de procédure civile ( [N° Lexbase : L3816LDP](#)), avis a été donné aux parties.

Vu les articles R. 3211-13 ( [N° Lexbase : L7274L48](#)) et R. 3211-19 ( [N° Lexbase : L4798LTU](#)) du Code de la santé publique :

4. Le pourvoi, en ce qu'il est dirigé contre le centre hospitalier [...], qui n'était pas partie à l'instance, n'est pas recevable. »

---

[1] CE, 9 novembre 2001, n° 235247 ( [N° Lexbase : A2600AXL](#)).

