

Code nac : 14C

Le 03 Avril 2025

N° 100

N° RG 25/01980 - N° Portalis
DBV3-V-B7J-XDHH

(Décret n°2011-846 du 18 juillet 2011,
Article L3211-12-4 du Code de la Santé
publique)

prononcé par mise à disposition au greffe,

Nous Monsieur David ALLONSIUS, Président, à la cour
d'appel de Versailles, délégué par ordonnance de monsieur le
premier président pour statuer en matière d'hospitalisation sous
contrainte (décret n°2011-846 du 18 juillet 2011), assisté de
Madame Natacha BOURGUEIL, Greffière, avons rendu
l'ordonnance suivante :

ENTRE :

Monsieur [REDACTED]
Actuellement hospitalisé au Centre Hospitalier Paul Guiraud

représent et assisté de Me Stéphanie NOIROT, avocat - barreau
de HAUTS-DE-SEINE, vestiaire : 335

APPELANT

ET :

LE CENTRE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD
1, rue Andras Beck
92140 CLAMART
non comparant

ARS ANTENNE DES HAUTS DE SEINE
55 Avenue des Champs Pierreux
92012 NANTERRE CEDEX
non comparant

INTIMÉS

ET COMME PARTIE JOINTE :

**M. LE PROCUREUR GENERAL DE LA COUR D'APPEL
DE VERSAILLES**
non présent à l'audience et ayant déposé un avis écrit

à l'audience publique du 02 Avril 2025 où nous étions Monsieur
David ALLONSIUS, Président assisté de Madame Natacha
BOURGUEIL, Greffière, avons indiqué que notre ordonnance
serait rendue ce jour;

Copies délivrées le : 03.04.2025
à :

[REDACTED]
Me Stéphanie NOIROT
CENTRE HOSPITALIER PAUL
GUIRAUD
ARS ANTENNE DES HAUTS DE
SEINE
PG

EXPOSE DES FAITS ET DE LA PROCEDURE

[REDACTED] (93), fait l'objet depuis le 13 mars 2025 d'une mesure de soins psychiatriques, sous la forme d'une hospitalisation complète, au sein de l'établissement hospitalier Paul Guiraud de Clamart (92), sur décision du représentant de l'Etat, en l'espèce Monsieur le préfet du Val-de-Marne, en application de l'article L. 3213-1 du code de la santé publique, pour risque grave d'atteinte à la sûreté des personnes ou de troubles grave à l'ordre public.

Par arrêté du 18 mars 2025, Monsieur le préfet des Hauts-de-Seine a décidé que les soins de [REDACTED] se poursuivaient sous la forme d'une hospitalisation complète, au sein de l'établissement hospitalier Paul Guiraud de Clamart (92).

Le 18 mars 2025, Monsieur le préfet des Hauts-de-Seine a saisi le magistrat du siège du tribunal judiciaire de Nanterre afin qu'il soit saisi conformément aux dispositions des articles L. 3211-12-1 et suivants du code de la santé publique.

Par ordonnance du 20 mars 2025, le magistrat du siège du tribunal judiciaire de Nanterre a ordonné le maintien de la mesure de soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète.

Appel a été interjeté le 31 mars 2025 par Maître Stéphanie NOIROT.

Le 31 mars 2025, [REDACTED], le préfet des Hauts-de-Seine et l'établissement hospitalier Paul Guiraud ont été convoqués en vue de l'audience.

Le procureur général représenté par Corinne MOREAU, avocate générale, a visé cette procédure par écrit le 1^{er} avril 2025, avis versé aux débats. Il est d'avis de confirmer l'ordonnance entreprise.

L'audience s'est tenue le 2 avril 2025 en audience publique.

A l'audience, bien que régulièrement convoqués, le préfet des Hauts-de-Seine et l'établissement hospitalier Paul Guiraud n'ont pas comparu.

[REDACTED] a été entendu et a dit que : les soins se passent normalement. Il est en stand-by actuellement, il veut passer un concours de la fonction publique pour être logisticien. Il prend du Zypederat (phonétique) pour réguler l'humeur. Il apprécie son travail.

Le conseil de [REDACTED] a sollicité l'infirmité de l'ordonnance querellée.

Elle a soulevé l'irrecevabilité de la requête du préfet tirée de l'absence de justification par le préfet d'une délégation de signature et d'un mandat spécial pour saisir le juge aux fins de contrôle de la procédure accordée à François ROSA directeur de cabinet du préfet.

En outre, elle a soulevé les irrégularités suivantes :

- Irrégularité tirée de l'absence de notification de la décision d'admission et de celle de maintien ce qui cause grief au patient : il est dit que c'est un refus mais l'hôpital n'explique pas les raisons ayant empêché la notification ; il est au contraire noté que M. [REDACTED] est calme. Il a été privé de ses droits essentiels.
- Irrégularité tirée de l'absence de délégation de signature aux deux signataires de la décision d'admission et de celle de maintien ce qui cause grief au patient.
- Irrégularité tirée de l'absence de preuves d'information de la commission départementale des soins psychiatriques : il semble que l'arrêté d'admission a été envoyé mais pas celui de maintien. La CDSP peut proposer une levée des soins, si elle n'est pas avisée elle ne peut agir.

Le conseil a indiqué qu'elle renonçait à l'irrecevabilité tirée de l'absence d'une délégation de signature et d'un mandat spécial pour saisir le juge aux fins de contrôle de la procédure et à l'irrégularité tirée de l'absence de délégation de signature aux deux signataires de la décision d'admission et de celle de maintien au regard des pièces transmises par le préfet des Hauts-de-Seine.

Sur le fond, le conseil indique que le risque de trouble à l'ordre public ou l'atteinte à la sûreté des personnes n'est pas caractérisé ; les éléments médicaux (24 heures, 72 heures) et l'avis le plus récent montrent que M. [REDACTED] est coopératif aux soins, calme, avec un discours cohérent et sans idées délirantes.

[REDACTED] a été entendu en dernier et a dit que : tout se passe bien sur le plan professionnel. Le cadre de santé a dit qu'il était à prêt intégrer la fonction publique.

L'affaire a été mise en délibéré.

MOTIFS DE LA DECISION

Sur la recevabilité de l'appel

L'appel de [REDACTED] a été interjeté dans les délais légaux. Il doit être déclaré recevable.

Sur l'irrégularité tirée de l'absence de notification de la décision d'admission et de celle de maintien

L'article L. 3211-3 du code de la santé publique dispose qu' " *avant chaque décision prononçant le maintien des soins en application des articles L. 3212-4, L. 3212-7 et L. 3213-4 ou définissant la forme de la prise en charge en application des articles L. 3211-12-5, L. 3212-4, L. 3213-1 et L. 3213-3, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques est, dans la mesure où son état le permet, informée de ce projet de décision et mise à même de faire valoir ses observations, par tout moyen et de manière appropriée à cet état.*

En outre, toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale est informée :

a) Le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, de la décision d'admission et de chacune des décisions mentionnées au deuxième alinéa du présent article, ainsi que des raisons qui les motivent ;

b) Dès l'admission ou aussitôt que son état le permet et, par la suite, à sa demande et après chacune des décisions mentionnées au même deuxième alinéa, de sa situation juridique, de ses droits, des voies de recours qui lui sont ouvertes et des garanties qui lui sont offertes en application de l'article L. 3211-12-1. (...)"

En l'espèce, les documents administratifs transmis à la présente juridiction, à sa demande, font ressortir les éléments suivants : l'arrêté préfectoral d'admission du 13 mars 2025 a été notifié et donc porté à la connaissance de [REDACTED] le 18 mars 2025. Ce délai de 5 jours qu'aucun élément de la procédure ne permet de justifier est excessif. S'il a été informé oralement du fait qu'il était admis en soins sous contrainte rien dans le dossier ne vient dire que [REDACTED] a été régulièrement informé de toute l'étendue de ses droits relativement à sa situation administrative et juridique ainsi que le prévoit le texte susvisé et certainement pas lors des examens médicaux des 24 et 72 heures.

Ce défaut d'information fait nécessairement grief dans la mesure où au moment même où la procédure d'hospitalisation sous contrainte était initiée il n'a pas reçu l'information idoine sur ses droits.

En outre, un document en date du 17 mars 2025 indique qu'il a reçu l'arrêté de 72 heures en date du 17 mars 2025. Toutefois, aucune pièce ne permet de faire la preuve que [REDACTED] a été régulièrement informé de l'arrêté préfectoral maintenant son hospitalisation complète qui est en date du 18 mars 2025 étant rappelé que c'est en principe à l'occasion de la notification de cette pièce que sont présentés et énumérés les différents droits du patient, la seule information de son maintien en soins par le médecin à l'issue de l'examen des 72 heures n'étant nullement suffisante à établir qu'a alors été porté à sa connaissance ses droits et voies de recours dès lors qu'il ne s'agit pas de questions dont l'évocation incombe habituellement à un médecin.

Là encore le défaut d'information fait nécessairement grief.

L'irrégularité étant constituée il convient d'infirmer la décision entreprise et d'ordonner la mainlevée de l'hospitalisation sous contrainte de [REDACTED] sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens soulevés.

Toutefois, il sera relevé que le certificat du 1^{er} avril 2025 du docteur Sabine SOGNO-BERAT indique : « *Patient bien connu du secteur, suivi pour une pathologie psychiatrique chronique, admis suite à un passage à l'acte pyromane au domicile, avec agitation, désorganisation et propos délirants, dans un contexte de consommation de toxiques.*

Pas de rupture des soins ni du suivi.

Ce jour, le patient se montre calme, son discours est globalement cohérent, hormis lorsqu'il relate les circonstances de l'incendie de son appartement. Il affirme s'être endormi avec une cigarette allumée à la main mais qu'il y avait également des squatters dans son domicile. Il adhère fortement à ces idées, ne les critique pas et les présente avec un mécanisme interprétatif (n'a jamais vu de squatters à son domicile mais aurait constaté des dégradations et des modifications qui ne seraient pas de son fait).

Il reconnaît avoir consommé des toxiques et en reconnaît l'implication sur son état de santé (notamment la décompensation dont il avait conscience du risque à la suite d'une consommation).

Il se montre coopérant aux soins, réclamant une aide supplémentaire avec une prise en charge psychothérapeutique lorsqu'il évoque ses événements de vie difficiles et sa solitude ».

Cet avis médical est suffisamment précis et circonstancié. Il en ressort que ~~_____~~ nécessite des soins ce dont il ne disconvient pas.

Aussi, il convient de prévoir que la mainlevée prendra effet dans un délai maximal de 24 heures, en application des dispositions de l'article L.32 1 1-12- 1 III alinéa 2 du Code de la Santé publique, afin qu'un programme de soins puisse être établi.

PAR CES MOTIFS

Statuant par ordonnance réputée contradictoire,

Déclarons l'appel de ~~_____~~ recevable,

Infirmos l'ordonnance entreprise,

Et, statuant à nouveau,

Ordonnons la mainlevée de l'hospitalisation complète de ~~_____~~,

Différons cette mainlevée de vingt-quatre heures, en application des dispositions de l'article L.32 1 1-12- 1 III alinéa 2 du Code de la Santé publique, afin qu'un programme de soins puisse être établi,

Laissons les dépens à la charge du Trésor public.

Prononcé par mise à disposition de notre ordonnance au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées selon les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

LE GREFFIER,



LE PRESIDENT,

