

**ORDONNANCE
DU 13 MAI 2025**

N° RG 25/00124 - N° Portalis DBYW-W-B7J-CYEI
N° Minute : 25/124

Nous, Michaël TOUCHE, vice-président au tribunal judiciaire de cahors, assisté de Jérémy VILLOT, greffier,

Avons rendu à l'audience du 13 mai 2025, l'ordonnance contradictoire ci-après transcrite, après comparution à l'audience publique de ce jour, tenue à l'établissement hospitalier de Leyme,

concernant :

[REDACTED]
né le 16 Novembre 1959 à SENEGAL
demeurant Résidence l'Escale - Rue du Galau - 46120 Lacapelle-Marival

personne hospitalisée sans consentement,

comparante assistée de Maître Paulette SUDRE, avocat au barreau du Lot,

en présence de Madame Nathalie GAILLARD représentant l'adjoint de direction au centre hospitalier Jean-Pierre FALRET ;

Ont été avisés de la date d'audience mais n'ont pas pu comparaître ou être représentés Madame **BLANC** de l'**UDAF** du **LOT**, tuteur.

ORDONNANCE

Vu la requête de **MONSIEUR LE DIRECTEUR DU CENTRE HOSPITALIER JEAN PIERRE FALRET** présentée sur le fondement de l'article L 3211-12-1 et L 3212-1 et suivants du code de la santé publique, reçue au greffe le 19 Mai 2025,

Vu les articles L 3211-12-1 à L 3211-12-6, R 3211-28 à R 3211-33 du code de la santé publique,

Vu l'admission en soins psychiatriques en date du 19 janvier 2025,

Vu notre ordonnance autorisant le maintien de la mesure d'hospitalisation sans consentement en date du 28 janvier 2025,

Vu la décision mensuelle de maintien de la mesure de soins psychiatriques en hospitalisation à temps complet en date du 21 février 2025

Vu la mise en place d'un programme de soins psychiatriques à compter du 14 mars 2025 pour une durée indéterminée,

Vu les décisions mensuelles de maintien des soins psychiatriques en date des 21 mars et 22 avril 2025 ;

Vu la décision de réadmission en soins psychiatriques à temps complet en date du 14 mai 2025,

Vu l'avis motivé rendu par le Docteur Pierre SAUNIERE, médecin psychiatre exerçant au Centre hospitalier Jean-Pierre Falret, en date du 15 mai 2025,

Vu le certificat médical attestant que [REDACTED] peut être présent et entendu à l'audience,

Vu l'avis du Procureur de la République en date du 19 mai 2025 dont il a été donné lecture à l'audience,

Vu l'avis écrit du directeur du centre hospitalier en date du 16 mai 2025,

Vu les observations en réplique de la représentante du Directeur d'établissement, qui explique que les décisions de maintien des soins psychiatriques sous la forme d'un programme de soins sont adressées au patient par lettre simple ;

Vu l'audition de [REDACTED] qui demande à retourner à Lacapelle-Marival pour aller ensuite à Figeac où il a rendez-vous avec le Docteur WILLIAM YAMEOGO afin qu'elle lui délivre une ordonnance pour ses médicaments ; il évoque en outre des difficultés avec la justice ; il indique enfin qu'il s'est blessé au pied et qu'il se fait soigner avec de la clozapine et que s'est efficace.

Vu les observations de Maître Paulette SUDRE, qui conclut à la mainlevée de la mesure, au motif qu'il n'est pas justifié d'une notification au patient, les décisions de maintien des soins psychiatriques sous la forme d'un programme de soins en date des 21 mars et 22 avril 2025, ce qui lui cause un grief dans la mesure où ces documents lui indiquent également les voies de recours qu'il peut exercer.

MOTIFS :

L'hospitalisation sans son consentement d'une personne atteinte de troubles mentaux doit respecter le principe, résultant de l'article 66 de la Constitution, selon lequel la liberté individuelle ne saurait être entravée par une rigueur qui ne soit pas nécessaire (Conseil Constitutionnel, décision 2010/71 QPC du 26 novembre 2010). La protection de la liberté individuelle peut notamment trouver sa limite dans la protection de la sécurité de la personne objet des soins et des tiers auquel elle pourrait porter atteinte.

Selon l'article L. 3213-1 I alinéa 1^{er} du code de la santé publique : « Le représentant de l'Etat dans le département prononce par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié ne pouvant émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil, 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. Les arrêtés préfectoraux sont motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins nécessaire. Ils désignent l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade. »

L'article L3211-11 du code précité énonce que : « Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient peut proposer à tout moment de modifier la forme de la prise en charge mentionnée à l'article L. 3211-2-1 pour tenir compte de l'évolution de l'état de la personne. Il établit en ce sens un certificat médical circonstancié.

Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient transmet immédiatement au directeur de l'établissement d'accueil un certificat médical circonstancié proposant une hospitalisation complète lorsqu'il constate que la prise en charge de la personne décidée

sous une autre forme ne permet plus, notamment du fait du comportement de la personne, de dispenser les soins nécessaires à son état. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, il transmet un avis établi sur la base du dossier médical de la personne. »

Aux termes de l'article L3211-12-1 du même code : « I.- L'hospitalisation complète d'un patient ne peut se poursuivre sans que le juge des libertés et de la détention, préalablement saisi par le directeur de l'établissement lorsque l'hospitalisation a été prononcée en application du chapitre II du présent titre ou par le représentant de l'Etat dans le département lorsqu'elle a été prononcée en application du chapitre III du présent titre, de l'article L. 3214-3 du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, ait statué sur cette mesure :

(...)

2° Avant l'expiration d'un délai de douze jours à compter de la décision modifiant la forme de la prise en charge du patient et procédant à son hospitalisation complète en application, respectivement, du dernier alinéa de l'article L. 3212-4 ou du III de l'article L. 3213-3. Le juge des libertés et de la détention est alors saisi dans un délai de huit jours à compter de cette décision ; (...) ».

En l'espèce, le 19 janvier 2025, le Directeur du centre hospitalier Jean-Pierre FALRET a prononcé, sur le fondement des dispositions du 2° du II de l'article L. 3212-1 du code de la santé publique, la décision d'admission en soins psychiatriques de [REDACTED] en péril imminent.

Par ordonnance en date du 28 janvier 2025, le juge a autorisé le maintien de la mesure d'hospitalisation sous contrainte de [REDACTED]

[REDACTED] a bénéficié d'un programme de soins psychiatriques à domicile et en ambulatoire, à compter du 14 mars 2025, selon décision du Directeur d'établissement du 12 mars 2025. Par décisions des 21 mars et 22 avril 2025, le Directeur d'établissement a maintenu les soins psychiatriques sous contrainte, sous la forme d'un programme de soins.

Par décision du 14 mai 2025, il été réadmis en soins psychiatriques à temps complet suite au certificat médical du Docteur Corinne JOFFRES du même jour, constatant une recrudescence des symptômes psychotiques avec troubles du comportement et mise en danger au domicile. Elle explique qu'il existe un doute sur la prise des médicaments par voie buccale et que le patient présente un discours délirant à thème de persécution, avec un repli au domicile et une notion d'errance, avec mise en danger. Elle précise qu'il a été orienté aux urgences devant l'augmentation des troubles du comportement, des syndromes délirants, ainsi que devant une plaie au niveau du pied.

Il résulte des certificats médicaux concordants et notamment de l'avis motivé du Docteur SAUNIÈRE que le patient a été hospitalisé suite à des troubles du comportement à la maison communautaire qu'il a intégré depuis 2023, pour sa psychose chronique dissociative (schizophrénie). Il explique qu'il a dégradé son domicile, s'est montré agité et instable avec des comportements inadaptés pour la vie en collectivité. Il précise qu'il s'est blessé au pied avec un vase qu'il a brisé par agacement, selon ses termes. Il ne constate pas de confusion et indique que les propos sont globalement compréhensibles, avec des intrusions de digressions déconnectées. Il relève un mélange de délire de grandeur et de fabulation, ainsi que des pitreries, chez un patient qui n'effectue aucune d'introspection, ni réelle autocritique, et sans compliance fiable aux soins. Il retient ainsi une rechute paranoïde chez un patient schizophrène, dont la qualité de vie et l'autonomie sont précaires et conclut à la poursuite de l'hospitalisation à temps complet, s'agissant d'un patient qui s'oppose aux soins rendus nécessaires par son état.

Le conseil du patient demande la mainlevée de la mesure de soins psychiatriques en hospitalisation à temps complet, au motif qu'il n'est pas justifié d'une notification au patient des décisions précitées des 21 mars et 22 avril 2025.

Dans le cadre d'une transformation d'un programme de soins en hospitalisation complète sur le fondement de l'article L3211-11 du code de la santé publique, transformation qui s'explique par le fait que le programme de soins ne permet plus de dispenser les soins adaptés et qui n'équivaut pas à une nouvelle admission, il n'est pas nécessaire de constater que les conditions ayant fondées la décision initiale d'hospitalisation à temps complet soient de nouveaux réunies (*voir en ce sens un arrêt de la Cour d'appel de Toulouse du 7 avril 2023, n°23/00043, pour un cas de réadmission suite à une décision initiale du représentant de l'Etat, transposable mutatis mutandis à la présente espèce*).

Dès lors, il suffit de constater que la prise en charge de la personne décidée n'est plus possible sous la forme du programme de soins, notamment du fait du comportement de la personne, pour qu'une décision de réadmission puisse être prise en hospitalisation complète.

Par suite, il est donc nécessaire que les décisions de maintien du programme de soins soient notifiées au patient, dans la mesure où elles servent de fondement à la décision de réadmission. A ce titre, le conseil de [REDACTED] invoque au soutien de sa demande de mainlevée de l'hospitalisation complète, l'absence d'information au patient des décisions de renouvellement du programme de soins. Il ne peut qu'être effectivement constaté que si les décisions de renouvellement du programme de soins sont bien produites, aucun élément ne permet de justifier de leur notification au patient qui n'a pas été en mesure de dire à l'audience s'il les avait reçues.

Le représentant du Directeur d'établissement confirme à cet égard que les décisions mensuelles sont adressées par lettre simple à la dernière adresse connue du patient.

En conséquence, en l'absence d'élément justifiant la notification des décisions de maintien du programme de soins au patient lui cause une atteinte concrète à ses droits, s'agissant d'un patient qui conteste la mesure d'hospitalisation, alors qu'il n'est pas démontré qu'il a eu connaissance des décisions antérieures de maintien du programme de soins qui fondent la décision de réadmission en hospitalisation complète, et dont il aurait pu contester la régularité.

Par suite, il convient d'ordonner la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

Toutefois, l'avis motivé du Docteur SAUNIERE psychiatre de l'établissement d'accueil, en date du 19 mai 2023, atteste de la nécessité de la poursuite des soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation à temps complet dans la mesure où il s'agit d'une rechute paranoïde chez un patient schizophrène, dont la qualité de vie et l'autonomie sont précaires et conclut à la poursuite de l'hospitalisation à temps complet, s'agissant d'un patient qui s'oppose aux soins rendus nécessaires par son état.

Ainsi, les éléments médicaux ci-avant exposés font ressortir que l'état du patient impose des soins, dont il reconnaît implicitement la nécessité à l'audience, puisqu'il demande la mainlevée de la mesure afin de pouvoir honorer un rendez-vous avec le Docteur WILLIAM YAMEOGO afin qu'elle lui délivre une nouvelle ordonnance.

En conséquence, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation prendra effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures, afin qu'un programme de soins puisse être établi en application du II de l'article L. 3211-2-1 du code de la santé publique.

PAR CES MOTIFS,

Nous, Michaël TOUCHE, vice-président au tribunal judiciaire de Cahors, statuant par décision contradictoire susceptible d'appel :

Ordonnons la levée de la mesure d'hospitalisation sans consentement à temps complet de [REDACTED] dans un délai maximal de vingt-quatre heures à compter de la notification de la présente ordonnance au Directeur de l'établissement d'accueil, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application du II de l'article L. 3211-2-1 ;

Rappelons que la mesure d'hospitalisation sans consentement à temps complet prendra fin dès l'établissement du programme de soins ou, au plus tard, à l'issue du délai de vingt-quatre heures ;

Laissons les dépens à la charge du Trésor Public.

Le greffier

Le vice-président,

La présente ordonnance a été notifiée le 20 mai 2025 :
- au centre hospitalier de Leyme en main propre contre récépissé
- au patient par l'intermédiaire du CH de Leyme et contre récépissé

Le greffier

POUR EXPÉDITION CONFORME

CAHORS, le 23/05/2025.....

P/ le directeur de greffe

La présente ordonnance a été notifiée le 20 mai 2025 :
- au parquet par remise en main propre contre récépissé
- à l'avocat par courriel avec accusé de réception
- au curateur/tuteur par courriel avec accusé de réception et récépissé joint à la notification

Le greffier



