lexbase

# [Panorama] Le contrôle des soins sans consentement par le juge judiciaire (second semestre 2024)

**N1808B3D**

**par Corinne Vaillant et Letizia Monnet-Placidi, Avocates à la Cour, membres de l'association Avocats, Droits et psychiatrie**
le 07 Mars 2025

**Après un premier semestre 2024 qui laissait augurer d'une année qui verrait progresser les droits des personnes hospitalisées sans consentement, le second semestre s'est achevé sur des déceptions.**

**Même si la Cour de cassation a confirmé des jurisprudences acquises, elle a aussi innové de façon inattendue et discutable, notamment sur la notion d'atteinte aux droits.**

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

**À titre liminaire, sur la compétence du juge :** *rien à signaler*

### A. Les parties à la procédure

**Cass. civ. 1, 16 octobre 2024 n° 23-12.507, F-B**

### B. 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

### C. 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* : rien à signaler

### D. La composition du dossier

*1) La requête*

**Cass. civ. 1, 16 octobre 2024 n° 23-21.141, F-D**

*2) La nature de la délégation de signature*

**Cass. civ. 1, 16 octobre 2024 n° 23-14.764, F-B ; Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-21.691, F-D**

*3) Les mentions obligatoires* : rien à signaler

*4) Les pièces à joindre*

**Cass. civ. 1, 4 septembre 2024, n° 23-16.676, F-D**

### E. Le déroulement de l'audience

*1) Le caractère non-auditionnable de la personne hospitalisée* : rien à signaler

*2) Le mandat de l'avocat* : rien à signaler

*3) Le respect du contradictoire* : rien à signaler

*4) La publicité des débats* : rien à signaler

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

**Préambule : la notion d'atteinte aux droits**

**Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-22.499, FS-D ; Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 24-14.482, F-D ; Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 23-21.021, F-D ; Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-17.503, F-D**

### 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, 16 octobre 2024 n° 23-11.591, F-D**

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

**Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-12.131, F-D ; Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 23-21.021, F-D**

*4) La décision doit être motivée* : rien à signaler

*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 CSP*: rien à signaler

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

**Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-22.499, FS-D ; Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 24-14.482, F-D**

### 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) À l'admission : auteur du certificat médical d'admission sur le fondement de l'article L.3212-3 du CSP*: rien à signaler

*3) À l'admission : auteur du certificat médical d'admission à la demande du représentant de l'État*: rien à signale

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

*5) Le respect des délais des certificats de 24 et 72 heures* : rien à signaler

*6) L'avis sur la prise en charge :*rien à signaler

*7) L'avis motivé* : rien à signaler

*8) Le délai d'établissement des certificats mensuels :*rien à signaler

*9) L'évaluation au bout d'un an*

**Cass. civ. 1, 11 septembre 2024 n° 24-40.015, FS-D**

*10) L'information de la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP)* : rien à signaler

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

*1) Les décisions de maintien* : rien à signaler

*2) Le programme de soins* : rien à signaler

*3) La réintégration*

**Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 23-17.748, F-D**

*4) Vérification de la réunion des conditions légales de chaque catégorie de soins sous contrainte*

*a) Les soins psychiatriques à la demande d'un tiers (CSP, L.3212-1)* : rien à signaler

*b) Le péril imminent (CSP, art. L. 3212-1 II 2ème) : rien à signaler*

*5) La persistance du péril imminent* : rien à signaler

*6) L'obligation d'informer la famille de la personne hospitalisée dans un délai de 24 heures*

*a) Les soins psychiatriques sans consentement en urgence*

**Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-21.140, F-D**

*b) Les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État*: rien à signaler

*c) Situation particulière : les mineurs : l'article L 3211-10 du CSP : Rien à signaler*

*d) Situation particulière : la fugue*

**Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-17.503, F-D**

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

**A. Compétence du Juge saisi du contrôle de la mesure d'hospitalisation : *Rien à signaler***

**B. Le placement à l'isolement avant le placement en hospitalisation complète sans consentement : *Rien à signaler***

**C. En cas de requête de la personne hospitalisée, le directeur doit adresser au Juge les pièces permettant son contrôle :** *Rien à signaler*

**D. Le délai de saisine du Juge des libertés et de la détention**

**TJ Versailles 16 septembre 2024 n° 2402338 ; TJ Versailles 16 septembre 2024 n° 2402339 ; TJ Versailles 26 novembre 2024 n° 2402887**

**E. Le délai pour transmettre les pièces au Greffe**

**Décret n° 2024-673 du 3 juillet 2024 portant diverses mesures de simplification de la procédure civile et relatif aux professions réglementées**

**F. Le défaut d'audition de la personne hospitalisée malgré sa demande** : *Rien à signaler*

**G. Fiche de renseignements volonté du patient vierge :** *Rien à signaler*

**H. Le caractère incomplet de la saisine du JLD**

**TJ Versailles 29 octobre 2024 n° 24/02756** ; **TJ Versailles 18 novembre 2024 n° 24/02921**

**I. Le défaut de motivation de la mesure et le caractère illisible du registre :** *Rien à signaler*

**J. L'absence de mention de l'heure de la décision de maintien d'isolement :** *Rien à signaler*

**K. Le défaut de motivation de la mesure : adaptation, nécessité et proportionnalité**

**TJ Versailles 17 septembre 2024 24/02335**

**L. Non-respect des délais pour le renouvellement :** *Rien à signaler*

**M. Le défaut de notification de la mesure à la personne hospitalisée** : *Rien à signaler*

**N. Le défaut d'information des proches** : *Rien à signaler*

**O. Le défaut d'information du protecteur**

**Cass. QPC, 11 décembre 2024, n° 24-15.779, FS-D**

**P. Absence de visite de la personne hospitalisée par un psychiatre :** *rien à signaler*

**Q. Défaut d'évaluations médicales** : *rien à signaler*

**R. Le non-respect du délai de 48 heures pour une nouvelle mesure après une mainlevée** : *rien à signaler*

## IV. Les décisions du juge des libertés et leurs suites

**A. Le maintien de la mesure de soins sans consentement :** *rien à signaler*

**B. L'expertise :** *rien à signaler*

**C. Les mainlevées**

**Cass. civ. 1, 25 septembre 2024, n° 23-12.515, F-B**

**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*: rien à signaler

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

*5) La motivation de l'acte d'appel*

**Cass. civ. 1, 25 septembre 2024, n° 23-17.705, F-B**

*6) Le formalisme de l'acte d'appel* : rien à signaler

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

*8) Désistement* : rien à signaler

*9) La défense au fond* : Rien à signaler

*10) L'audience devant la cour d'appel* : rien à signaler

*11) Le Ministère public* : rien à signaler

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

**Cass. civ. 1, 16 octobre 2024, n° 23-11.591, F-D**

*13) La présence à l'audience de l'appelant* : rien à signaler

*14) Délai pour statuer* : rien à signaler

*15) L'appel sans objet* : rien à signaler

*16) Le point de départ du délai pour statuer*: rien à signaler

**V. La procédure devant la Cour de cassation** *: rien à signal*

---

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

**À titre liminaire, sur la compétence du juge :** *rien à signaler*

### A. Les parties à la procédure

- **Cass. civ. 1, 16 octobre 2024 n° 23-12.507, F-B** **N° Lexbase : A51896AG**

Aux termes de cet arrêt, la Cour, visant les articles R. 3211-13 **N° Lexbase : L7274L48** (convocation des parties devant le juge) et R. 3211-19 **N° Lexbase : L4798LTU** (convocation des parties devant la Cour) du Code de la santé publique rappelle ce qui relève de l'évidence mais qui se devait d'être à nouveau précisé : le représentant de l'Etat dans le département doit être convoqué à l'audience dans tous les cas où il est l'auteur de la décision ordonnant les soins sous contrainte.

En l'espèce il s'agissait de l'examen d'un recours dit facultatif formé par l'intéressé tendant à la levée du programme de soins qui lui avait été imposé après une réintégration en hospitalisation complète, dans le cadre de soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat.

« Vu les articles R. 3211-13 et R. 3211-19 du code de la santé publique :

**4. Il résulte de ces textes que, lorsque le juge est saisi d'une mesure de soins sans consentement prise par décision du représentant de l'Etat, il incombe au greffe de convoquer celui-ci, partie à la procédure.**

5. En ordonnant le maintien de la mesure après avoir relevé qu'elle avait été prise par le préfet en application de l'article L. 3213-1 du Code de la santé publique **N° Lexbase : L3005IYX** et avoir mentionné comme partie intimée le centre hospitalier, sans s'assurer de la convocation du préfet, le premier président a violé les textes susvisés. »

**B. 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

**C. 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* : rien à signaler

**D. La composition du dossier**

*1) La requête*

- **Cass. civ. 1, 16 octobre 2024 n° 23-21.141, F-D N° Lexbase : A29076BB**

La Cour rappelle dans cet arrêt que les dispositions du Code de procédure civile s'appliquent en la matière et qu'ainsi le défaut de qualité constitue une fin de non-recevoir tendant à rendre irrecevable la demande.

L'article R. 3211-10 **N° Lexbase : L7440MMI** précise que « La requête est datée et signée et comporte :

1° L'indication des nom, prénoms, profession, domicile, nationalité, date et lieu de naissance du demandeur ou, s'il s'agit d'une personne morale, celle de sa forme, de sa dénomination, de son siège social et de l'organe qui la représente légalement … ».

À défaut de production de la délégation de signature établissant la qualité du signataire de la requête, celle-ci est irrecevable et aucune preuve d'un quelconque grief (terme inexistant dans la loi du 5 juillet 2011) n'est à rapporter.

La Cour ne fait en l'espèce qu'une application stricte des textes qui ne peut qu'être approuvée.

« Vu les articles L. 3211-12-1, I **N° Lexbase : L3584MKX**, R. 3211-7 **N° Lexbase : L9942I3M**, R. 3211-10 **N° Lexbase : L7440MMI** du code de la santé publique, 122 **N° Lexbase : L1414H47** et 123 **N° Lexbase : L9280LTU** du Code de procédure civile :
3. Il résulte de ces textes qu'à peine d'irrecevabilité, 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'Etat dans le département
4. Pour écarter le moyen pris de défaut de qualité du signataire de la requête saisissant le juge des libertés et de la détention, après avoir constaté que la délégation de signature du directeur d'établissement n'était pas produite, l'ordonnance retient que M. [T] ne rapporte pas la preuve que cette irrégularité lui a causé un grief.
5. En statuant ainsi, le premier président a violé le texte susvisé. »

*2) La nature de la délégation de signature*

- **Cass. civ. 1, 16 octobre 2024 n° 23-14.764, F-B N° Lexbase : A73396A3 ; Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-21.691, F-D N° Lexbase : A31126HQ**

La Cour a déjà eu l'occasion de juger que :« Il appartient au Juge de vérifier que le signataire de la requête avait la qualité, le cas échéant au titre d'une délégation de signature, pour saisir le juge des libertés. » (Cass. civ. 1, 22 février 2017, n° 16-13.824, FS-P+B **N° Lexbase : A2568TPS**).

Aux termes de deux arrêts rendu le même jour et au contenu identique, et dont l'un est publié au bulletin, la Cour de cassation précise pour la première fois en la matière que la délégation de signature d'une mesure de soins sans consentement ne permet pas de saisir valablement le juge.

Elle avait en effet déjà jugé qu'une délégation de signature pour « tout type d'acte relevant des attributions de l'État » ne permettait pas au délégataire de saisir une juridiction en matière de rétention administrative (Cass. civ. 1, 16 décembre 2015, n° 15-13.813, F-P+B **N° Lexbase : A8525NZR**).

La délégation de signature doit être explicite et précise. En l'espèce, elle portait sur tous les actes de nature administrative relatifs aux mesures de soins sans consentement sur décision du représentant de l'État.

Or, la signature d'une requête, comme une déclaration d'appel sont des actes juridictionnels qui nécessitent une délégation spécifique.

La délégation de signature pour tout ce qui concerne la mesure (arrêtés, etc.) ne saurait inclure la saisine du juge.

> « Réponse de la Cour
> 6. Il résulte des articles 931 **N° Lexbase : L0426ITX** et 932 **N° Lexbase : L1007H43** du code de procédure civile et R. 3211-10 du code de la santé publique **N° Lexbase : L7440MMI** que la délégation de signature accordée par le préfet pour prononcer une mesure d'hospitalisation complète sans consentement n'inclut pas la saisine du juge des libertés et de la détention aux fins de maintien de la mesure ni l'appel contre une ordonnance prononçant sa mainlevée.
> 7. Après avoir constaté que la délégation de signature établie au profit de Mme [J] mentionnait qu'elle pouvait signer « tous les arrêtés, actes, décisions, mémoires contentieux, correspondances et documents relevant des missions du cabinet du préfet et des services qui lui sont rattachés, tels que définis par l'arrêté du 30 septembre 2022 », lequel précisait en son article 3 qu'elle était responsable du suivi des dossiers d'hospitalisation sous contrainte et qu'une délégation expresse lui était donnée pour signer les arrêtés en matière d'hospitalisation sans consentement des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques, dans les formes prévues par le code de la santé publique, le premier président en a déduit à bon droit que Mme [J] n'avait pas reçu de délégation pour interjeter appel au nom du préfet et que l'appel était irrecevable.
> 8. Le moyen n'est donc pas fondé. »

*3) Les mentions obligatoires* : rien à signaler

*4) Les pièces à joindre*

- **Cass. civ. 1, 4 septembre 2024, n° 23-16.676, F-D N° Lexbase : A30615YZ**

Le 4 septembre 2024, la première chambre civile de la Cour de cassation a répondu positivement à la question de savoir si, dans l'hypothèse d'une hospitalisation en application de l'article 706-135 du Code de procédure pénale **N° Lexbase : L7018IQY**, les deux expertises requises pour ordonner la mainlevée de l'hospitalisation doivent être judiciaires.

> « Vu les articles L. 3211-12 **N° Lexbase : L3498MKR** et L. 3211-12-1 **N° Lexbase : L3584MKX** du Code de la santé publique :
> Il résulte de ces textes que le juge ne peut prononcer la mainlevée de la mesure ordonnée en application de l'article706-135 du code de procédure pénale, lorsque les faits sont punis d'au moins cinq ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux personnes ou d'au moins dix ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux biens, 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.
> Pour ordonner la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, l'ordonnance retient que les exigences légales ont été respectées dès lors que deux expertises psychiatriques ont été réalisées les 8 et 23 décembre 2022, outre l'expertise judiciaire ordonnée le 20 mars 2023 et en déduit qu'il n'est pas nécessaire de recourir à une nouvelle expertise judiciaire et que l'hospitalisation complète n'est plus justifiée, compte tenu de l'évolution de l'état de M. [G].
> En statuant ainsi, alors qu'il résulte de ces constatations que seule une expertise judiciaire a été ordonnée par le juge des libertés et de la détention à l'issue de sa saisine par le préfet, le premier président a violé les textes susvisés. »

**E. Le déroulement de l'audience**

*1) Le caractère non-auditionnable de la personne hospitalisée* : rien à signaler

*2) Le mandat de l'avocat* : rien à signaler

*3) Le respect du contradictoire* : rien à signaler

*4) La publicité des débats* : rien à signaler

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

### Préambule : la notion d'atteinte aux droits

- **Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-22.499, FS-D N° Lexbase : A31186HX ; Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 24-14.482, F-D N° Lexbase : A75506L9 ; Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 23-21.021, F-D N° Lexbase : A92036LG ; Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-17.503, F-D N° Lexbase : A29616H7**

Durant ce semestre, la Cour a rendu pas moins de quatre arrêts relatifs à la notion d'atteinte aux droits dont le contenu prête à discussion.

Dans les deux premiers, elle juge que même en l'absence de notifications de plusieurs décisions administratives privatives de liberté (1ère espèce), ou en cas de notification tardive de celles-ci (2ème espèce), dès lors que les intéressés ont été informés par le médecin lors de la rédaction des certificats préalable aux décisions, c'est à juste titre qu'il n'y a pas eu de mainlevée car il n'y a pas d'atteinte aux droits.

Or, d'une part, l'article L. 3216-1 du CSP **N° Lexbase : L3499MKS** précise que seules les irrégularités affectant une décision administrative n'entrainent la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l'objet.

En l'espèce l'absence de notification ou la notification tardive de décisions administratives ne constituent pas des irrégularités affectant une décision administrative mais une violation des dispositions de l'article L. 3211-3 du CSP **N° Lexbase : L2993IYI**.

La Cour de cassation, en étendant l'exigence d'une atteinte aux droits à toute irrégularité, dénature cette notion et prive le contrôle du juge de tout caractère effectif.

D'autre part, considérer que l'information par le médecin équivaudrait à une notification constitue une dérogation inédite aux principes généraux du droit administratif.

Enfin, ces arrêts, inédits, sont en contradiction avec l'arrêt récent rendu par cette même Cour, publié au bulletin, et qui a jugé que l'information préalable donnée à l'intéressé lors de la rencontre avec le médecin sur le projet de décision à intervenir, ne saurait valoir notification de la décision administrative de maintien (Cass. civ. 1, 25 mai 2023, n° 22-12.108, FS-B **N° Lexbase : A59749W8**).

Il ne reste donc à espérer qu'il s'agisse de décisions d'espèce ou qu'à défaut la CEDH soit saisie pour rappeler à la France l'exigence de l'effectivité du recours au juge.

> « Réponse de la Cour (Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-22.499)
> C'est dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation, qu'après avoir constaté l'existence d'irrégularités liées à une absence de notification des décisions des 17 avril, 15 mai et 12 juin 2023, le premier président a retenu que Mme [J] avait été informée, lors de l'établissement des certificats médicaux des 17 avril et 12 juin, de la nécessité d'un maintien de la mesure d'hospitalisation puis de sa levée au profit d'un programme de soins et avait pu formuler ses observations par tout moyen adapté et de manière appropriée à son état et en a déduit qu'aucune atteinte aux droits de l'intéressée n'en était résultée. »

> « Réponse de la Cour (Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 24-14.482)
> 7. C'est dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation qu'après avoir constaté que les décisions d'admission et de maintien des 7 et 9 mars 2024 avaient été notifiées tardivement à Mme [M], le premier président a retenu, par motifs propres et adoptés, que ces décisions avaient été prises l'une comme l'autre après recueil, par le médecin, des observations du patient qui avait été informé du projet de soins sans consentement et était parfaitement en mesure de comprendre, à la fois les décisions prises et les raisons de celles-ci, dans la mesure de son état de santé, de sorte qu'aucune atteinte à ses droits n'en était résultée.
> 8. Le moyen n'est donc pas fondé. »

Le troisième arrêt, tout en visant l'article L. 3216-1 du CSP **N° Lexbase : L3499MKS**, fait état d'une absence de grief, notion

absente de la loi en la matière et plus encore de l'article L. 3216-1.

Il est regrettable que la Cour cède au travers de nombre de juridictions qui confondent deux notions toutefois bien distinctes.

Le grief n'est pas le critère de l'article L. 3216-1 du CSP.

Si le législateur a créé la notion d'atteinte aux droits c'est qu'il n'entendait pas la confondre avec la notion de grief. Ces deux notions ne sont pas équivalentes.

> « Réponse de la Cour (Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 23-21.021) :
> 5. Les dispositions de l'article L. 3211-3, a, et L. 3212-1 du code de la santé publique ne permettent pas au directeur d'établissement de différer la décision administrative imposant des soins psychiatriques sans consentement au-delà du temps strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte.
> 6. En application de l'article L. 3216-1 du même code, l'irrégularité affectant une décision administrative mentionnée au premier alinéa du présent article n'entraîne la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l'objet.
> 7. A supposer même que le délai de seize heures entre l'admission dans l'établissement de Mme [W] et son admission en soins sans consentement ait été excessif, une cassation n'est toutefois pas encourue dès lors que le premier président a, dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation des éléments de fait et de preuve produits, estimé qu'au vu de l'état de santé de l'intéressée, nécessitant des soins urgents pour des troubles qu'elles niait, ce délai ne lui avait pas causé de grief.
> 8. Le moyen est donc inopérant. »

Enfin, le quatrième et dernier arrêt, en matière de fugue, la Cour casse une ordonnance fort motivée de la Cour d'appel de Paris au terme d'un raisonnement pour le moins peu clair.

Elle considère que l'absence de production d'avis médicaux récents exigés par la loi (on peut supposer qu'il s'agit de l'avis motivé) ne caractérise pas une atteinte à ses droits, alors même qu'il n'y a pas à application de l'article L3216-1, qui ne s'applique qu'aux irrégularités des décisions administratives et ne concerne pas les certificats médicaux.

> « Réponse de la Cour (Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-17.503, inédit) :
> « 10. Dès lors que l'absence de production d'avis médicaux, comportant des éléments actualisés sur la situation du patient, est consécutive à sa fugue, elle n'est pas constitutive d'une irrégularité de procédure et ne caractérise pas d'atteinte à ses droits. »

### 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, 16 octobre 2024 n° 23-11.591, F-D N° Lexbase : A29316B8**

Si le directeur de l'établissement d'accueil peut établir une délégation de signature, encore faut-il qu'elle soit régulière.

Cela implique qu'elle ne soit pas générale mais que la nature des actes délégués soit précisée.

> « Vu les articles L. 6143-7 **N° Lexbase : L8812MKL**, D. 6143-33 **N° Lexbase : L2872IGH** et D. 6143-34 **N° Lexbase : L2940IGY** du Code de la santé publique :
> En application de ces textes, si le directeur de l'établissement hospitalier peut donner délégation de signature, celle-ci doit mentionner la nature des actes délégués.
> Pour maintenir la mesure et écarter l'irrégularité de la décision d'admission tirée d'une insuffisance de précision de la délégation de signature, l'ordonnance retient que la délégation produite est une délégation générale, sans restriction, qui vaut pour tous les actes pouvant être pris par le directeur de l'établissement, donc aussi pour les décisions d'admission ou de maintien en hospitalisation sans consentement et de saisine du juge des libertés et de la détention.
> En statuant ainsi, alors que la délégation ne précisait pas la nature des actes délégués, le premier président a violé les textes susvisés. »

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

- **Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-12.131, F-D N° Lexbase : A54086HR ; Cass. civ. 1, 4 décembre**

**2024 n° 23-21.021, F-D N° Lexbase : A92036LG**

La Cour de cassation a, dans un avis publié au bulletin, il y a plusieurs années (Cass. Avis, 11 juillet 2016, n° 16-70.006 **N° Lexbase : A31817TY**) jugé que les dispositions légales ne permettent pas au préfet de différer la décision administrative d'admission au-delà du temps strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte.

Elle avait précisé de façon ferme que ce délai entre l'admission et la décision ne saurait excéder quelques heures et qu'au-delà de ce bref délai, la décision est irrégulière.

Malheureusement, à la lecture des deux arrêts ici relevés, il est à craindre que la Cour de cassation tente de revenir sur ce point fondamental qu'on croyait acquis.

À l'occasion de l'examen d'une demande en réparation des conséquences dommageables d'une hospitalisation psychiatrique, la Cour de cassation juge qu'un délai de plus de 24h est conforme à cet avis (Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-12.131, F-D **N° Lexbase : A54086HR**) :

> « 6. La cour d'appel a retenu que la décision d'admission en soins sans consentement avait été prise et notifiée le lendemain de l'admission du patient dans l'établissement, un dimanche, par un directeur d'astreinte avec des contraintes temporelles inhérentes à la nécessité légale de contacter l'entourage, avant une admission pour péril imminent.
> 7. Elle a pu en déduire que, dans ces circonstances, l'écart d'heures entre l'admission dans l'établissement et l'admission en soins sans consentement n'était pas de nature à entacher celle-ci d'irrégularité. »

Dans l'autre arrêt, elle juge que le délai de 16h, à supposer excessif entre admission et décision n'a pas causé « grief » à l'intéressé, notion qui comme vu supra est distincte de l'atteinte aux droits seul critère à retenir, concernant une décision administrative (Cass. civ. 1, 4 décembre 2024, n° 23-21.021, F-D **N° Lexbase : A92036LG**)

> « Réponse de la Cour
> 5. Les dispositions de l'article L. 3211-3, a **N° Lexbase : L2993IYI**, et L. 3212-1 **N° Lexbase : L4852LWM** du code de la santé publique ne permettent pas au directeur d'établissement de différer la décision administrative imposant des soins psychiatriques sans consentement au-delà du temps strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte.
> 6. En application de l'article L. 3216-1 du même code **N° Lexbase : L3499MKS**, l'irrégularité affectant une décision administrative mentionnée au premier alinéa du présent article n'entraîne la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l'objet.
> 7. A supposer même que le délai de seize heures entre l'admission dans l'établissement de Mme [W] et son admission en soins sans consentement ait été excessif, une cassation n'est toutefois pas encourue dès lors que le premier président a, dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation des éléments de fait et de preuve produits, estimé qu'au vu de l'état de santé de l'intéressée, nécessitant des soins urgents pour des troubles qu'elles niait, ce délai ne lui avait pas causé de grief.
> 8. Le moyen est donc inopérant. »

*4) La décision doit être motivée* : rien à signaler

*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 CSP*: Rien à signaler

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

- **Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-22.499, FS-D N° Lexbase : A31186HX ; Cass. civ. 1, 4 décembre 2024 n° 24-14.482, F-D N° Lexbase : A75506L9**

Cf. *supra*

**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) À l'admission : auteur du certificat médical d'admission sur le fondement de l'article L.3212-3 du CSP*: rien à

signaler

*3) À l'admission : auteur du certificat médical d'admission à la demande du représentant de l'État*: rien à signaler

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

*5) Le respect des délais des certificats de 24 et 72 heures* : rien à signaler

*6) L'avis sur la prise en charge :*rien à signaler

*7) L'avis motivé* : rien à signaler

*8) Le délai d'établissement des certificats mensuels :*rien à signaler

*9) L'évaluation au bout d'un an*

- **Cass. civ. 1, 11 septembre 2024 n° 24-40.015, FS-D N° Lexbase : A47735ZS**

Aux termes de cet arrêt, la Cour de cassation refuse de transmettre au Conseil constitutionnel une QPC relative à l'absence d'évaluation annuelle de l'intéressé lorsqu'il fait l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sur décision du représentant de l'état alors qu'elle est prévue en matière de soins psychiatriques à la demande d'un tiers.

Elle juge que la question n'est pas nouvelle et ne présente pas de caractère sérieux.

Cependant, on peut considérer que la situation des personnes hospitalisées sans consentement, c'est-à-dire privées de liberté, que ce soit sur demande d'un tiers ou sur décision du représentant de l'Etat n'est pas différente que cela justifie un traitement distinct.

> « 6. Par ordonnance du 4 juin 2024, le premier président de la cour d'appel de Rennes a transmis la question prioritaire de constitutionnalité ainsi rédigée :
> 7. « Les articles L. 3213-3 **N° Lexbase : L3589MK7** et L. 3213-4 **N° Lexbase : L3007IYZ** du code de la santé publique, relatifs au maintien des soins sans consentement sur décision du représentant de l'État et aux modalités de réexamen médical périodique de la personne, en ce qu'ils ne prévoient pas que le maintien des soins soit subordonné à une évaluation médicale approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collège mentionné à l'article L. 3211-9 **N° Lexbase : L6965IQZ** lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission en soins et le renouvellement de cette évaluation tous les ans, sont-ils conformes à la Constitution, en ses articles préliminaires, 34 et 66, et notamment au principe constitutionnel d'égalité devant la loi et au respect de la liberté fondamentale d'aller et venir résultant des articles 2, 4, 6, 12, 15 et 16 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen ? »
> 8. Cependant, d'une part, la question posée, ne portant pas sur l'interprétation d'une disposition constitutionnelle dont le Conseil constitutionnel n'aurait pas encore eu l'occasion de faire application, n'est pas nouvelle.
> 9. D'autre part, la question posée ne présente pas un caractère sérieux.
> 10. En effet, en premier lieu, le principe d'égalité ne s'oppose ni à ce que le législateur règle de façon différente des situations différentes, ni à ce qu'il déroge à l'égalité pour des raisons d'intérêt général, pourvu que, dans l'un et l'autre cas, la différence de traitement qui en résulte soit en rapport direct avec l'objet de la loi qui l'établit.
> 11. Tout d'abord, la différence de traitement qui découle des conditions d'intervention du collège d'experts prévu à l'article L. 3211-9 du code de la santé publique repose sur une différence de situation entre les personnes dont l'hospitalisation complète résulte d'une décision du directeur d'établissement et celles dont l'hospitalisation repose sur une décision du préfet
> 12. Ensuite, cette différence de traitement est en rapport avec l'objet de la loi qui consiste à concilier la protection de la santé des personnes souffrant de troubles mentaux, la prévention des atteintes à l'ordre public et l'exercice des libertés constitutionnellement garanties.
> 13. En second lieu, la décision du préfet est prise à la lumière de certificats médicaux mensuels et reste soumise au contrôle obligatoire et périodique du juge, ainsi qu'à tout moment, au contrôle facultatif de celui-ci, à la demande notamment de la personne hospitalisée.
> 14. En conséquence, il n'y a pas lieu de renvoyer la question au Conseil constitutionnel. »

*10) L'information de la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP)* : rien à signaler

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

*1) Les décisions de maintien*: rien à signaler

*2) Le programme de soins*: rien à signaler

*3) La réintégration*

- **Cass. civ. 1, 4 décembre 2024, n° 23-17.748, F-D** **N° Lexbase : A92856LH**

Dans une stricte application du texte, la Cour de cassation rappelle que la réintégration peut être ordonnée au vu d'un avis médical.

> « Vu l'article L. 3211-11 du code de la santé publique **N° Lexbase : L6963IQX** :
> 4. Selon ce texte, 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 **N° Lexbase : L4774L4L** pour tenir compte de l'évolution de l'état de la personne. Il établit en ce sens 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.
> 5. Pour ordonner la mainlevée de la mesure, le premier président constate que le patient a été vu par un médecin pour la dernière fois il y a plus de huit mois et relève qu'aucun certificat médical récent et circonstancié ne permet de décrire l'état de santé actuel du patient et de confirmer qu'il remplit actuellement les conditions légales d'une hospitalisation complète.
> 6. En statuant ainsi, alors qu'il résultait de ses constatations que, en l'absence de présentation de M. [T] aux consultations ambulatoires, il n'avait pu être procédé à son examen médical, de sorte que sa réadmission en hospitalisation complète pouvait être fondée sur un avis médical établi sur la base de son dossier médical, le premier président a violé le texte susvisé. »

*4) Vérification de la réunion des conditions légales de chaque catégorie de soins sous contrainte*

*a) Les soins psychiatriques à la demande d'un tiers (CSP, L.3212-1)*: rien à signaler

*b) Le péril imminent (CSP, art. L. 3212-1 II 2$^{ème}$) : rien à signaler*

*5) La persistance du péril imminent*: rien à signaler

*6) L'obligation d'informer la famille de la personne hospitalisée dans un délai de 24 heures*

*a) Les soins psychiatriques sans consentement en urgence*

- **Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-21.140, F-D** **N° Lexbase : A31116HP**

La Cour considère que le risque grave à l'intégrité de l'intéressée est caractérisé par le certificat médical initial dont elle reprend les termes mais également par les termes des certificats postérieurs (24 et 72 heures).

Cette analyse est discutable car les conditions d'application de l'article L. 3212-3 du CSP**N° Lexbase : L2993IYI**, dérogatoires au droit commun des hospitalisations à la demande d'un tiers, doivent s'apprécier au moment de l'admission.

En effet, il n'est pas possible de motiver une décision par des éléments qui lui sont postérieurs !

> *« Réponse de la Cour*
> *5. En retenant que le certificat médical initial du 7 juin 2023 indiquait que Mme [J] présentait un « trouble du comportement avec agitation psychomotrice, refus de traitement, déni des troubles, logorrhée, excitation psychique, refus des soins », que les certificats postérieurs des 8 juin et 9 juin 2023 précisaient que son discours véhiculait un délire de persécution à mécanisme hallucinatoire et interprétatif auquel elle adhérait et qu'elle était dans le déni des troubles et que ces certificats, établis par des médecins différents, concluaient tous à la nécessité de l'hospitalisation sous contrainte en raison de ces troubles et en en déduisant qu'il existait un risque grave à l'intégrité de l'intéressée, le premier président a légalement justifié sa décision. »*

*b) Les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État*: rien à signaler

*c) Situation particulière : les mineurs : l'article L 3211-10 du CSP : Rien à signaler*

*d) Situation particulière : la fugue*

- **Cass. civ. 1, 14 novembre 2024 n° 23-17.503, F-D N° Lexbase : A29616H7**

Cf. *supra : II./ Préambule : la notion d'atteinte aux droits.*

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

Au cours du second semestre 2024, la Cour de cassation ne s'est pas prononcée sur les questions relatives à l'isolement-contention, hormis pour la transmission d'une QPC au Conseil constitutionnel.

En conséquence, nous présentons quelques décisions de première instance de Versailles qui rappellent des principes fondamentaux.

**A. Compétence du juge saisi du contrôle de la mesure d'hospitalisation :** *Rien à signaler*

**B. Le placement à l'isolement avant le placement en hospitalisation complète sans consentement :** *Rien à signaler*

**C. En cas de requête de la personne hospitalisée, le directeur doit adresser au Juge les pièces permettant son contrôle :** *Rien à signaler*

**D. Le délai de saisine du Juge des libertés et de la détention**

- **TJ Versailles 16 septembre 2024 n° 2402338**

Les Juges versaillais, par leur jurisprudence constante, rappellent que le défaut de respect du délai de saisine du Juge entraine l'irrégularité de la mesure d'isolement et donc la levée de ladite mesure.

> « Le directeur de l'établissement saisit le juge des libertés et de la détention avant l'expiration de la soixante-douzième heure d'isolement ou de la quarante-huitième heure de contention, si l'état de santé du patient rend nécessaire le renouvellement de la mesure au-delà de ces durées.
> « Le Centre hospitalier a saisi le juge des libertés et de la détention le 16 septembre 2024 à 13 heures 12, soit hors des délais légaux prescrits, la mesure d'isolement étant arrivée à échéance le 15 septembre 2024, à 16 heures 51, sans que le juge n'ait pu exercer son contrôle.
> Il convient de relever que la saisine est irrégulière et que la mesure d'isolement est devenue irrégulière.
> (…)
> Ordonnons la mainlevée de la mesure d'isolement. »

- **TJ Versailles 16 septembre 2024 n° 2402339**

> « Le directeur de l'établissement saisit le juge des libertés et de la détention avant l'expiration de la soixante-douzième heure d'isolement ou de la quarante-huitième heure de contention, si l'état de santé du patient rend nécessaire le renouvellement de la mesure au-delà de ces durées.
> Monsieur XX été placé à l'isolement le 12 septembre 2024 à 7h39.
> Or, le Centre hospitalier a saisi le juge des libertés et de la détention le 15 septembre 2024 à 16h14, soit hors des délais légaux prescrits, la mesure d'isolement étant arrivée à échéance le 15 septembre 2024, 7h39, sans que le juge n'ait pu exercer son contrôle.
> Il convient de relever que la saisine est irrecevable et que la mesure d'isolement est devenue irrégulière. »
> (…)
> Ordonnons la mainlevée de la mesure d'isolement. »

- **TJ Versailles 26 novembre 2024 n° 2402887**

> « Madame a été placée à l'isolement le 21 novembre 2024 à 22h 18, mesure renouvelée pour la dernière fois le 24 novembre 2024 à 16H32.
> Il convient ici de rappeler qu'en vertu de l'article L.3222-5-I du code de la santé publique, « le directeur de l'établissement saisit le juge avant l'expiration de la 72ème heure d'isolement ou de la 48ème heure de contention, si l'état de santé du patient rend nécessaire le renouvellement de la mesure au-delà de ces durées ».
> Par conséquent, la saisine étant intervenue le 25 novembre 2024 à 16h11, le délai n'est pas respecté.
> En effet. le centre hospitalier aurait dû saisir le juge des libertés et de la détention avant l'expiration de la 72ème heure d'isolement, soit au plus tard le 24 novembre 2024 à 22h18.

En tout état de cause, il convient constater que la mesure d'isolement dont fait l'objet Madame est irrégulière.
(…)
Ordonnons la mainlevée de la mesure d'isolement de Madame. »

**E. Le délai pour transmettre les pièces au Greffe**

Pour mémoire, comme nous l'avions annoncé dans notre dernier Panorama, le **décret n° 2024-673 du 3 juillet 2024** portant diverses mesures de simplification de la procédure civile et relatif aux professions réglementées a modifié l'article R. 3211-33-1 du CSP **N° Lexbase : L7446MMQ** en rapportant de dix à six heures le délai imparti au Directeur de l'Etablissement pour transmettre au greffe :

« 1° Le cas échéant, le nom de l'avocat choisi par le patient ou l'indication selon laquelle il demande qu'un avocat soit commis d'office pour l'assister ou le représenter ;
2° Le cas échéant, le souhait du patient d'être entendu par le magistrat du siège du tribunal judiciaire ainsi que son acceptation ou son refus d'une audition par des moyens de télécommunication ;
3° Si le patient demande à être entendu par le magistrat du siège du tribunal judiciaire, un avis d'un médecin relatif à l'existence éventuelle de motifs médicaux faisant obstacle, dans son intérêt, à son audition et à la compatibilité de l'utilisation de moyens de télécommunication avec son état mental ;
4° Toute pièce que le patient entend produire. »

**F. Le défaut d'audition de la personne hospitalisée malgré sa demande** : *Rien à signaler*

**G. Fiche de renseignements volonté du patient vierge :** *Rien à signaler*

**H. Le caractère incomplet de la saisine du JLD**

Le juge répond par la négative à l'interrogation suivante : est-ce que la production du registre et de la liste des décisions prises relatives à l'isolement peut substituer la production des certificats eux-mêmes ?

Autrement dit, les certificats doivent obligatoirement accompagner la requête pour que le juge puisse exercer son contrôle tel que prévu par la loi.

- **TJ Versailles 29 octobre 2024 n° 24/02756**

« Sur le fond est versé aux débats le registre ainsi que la liste des décisions prises relatives à l'isolement, qui attente que le patient a fait l'objet d'une prescription médicale initiale le 27 octobre 2024 à 17h39 par le docteur B.
Néanmoins, force est de constater, qu'aucun certificat médical ne vient matérialiser cette prescription initiale puisque la décision de placement à l'isolement signée par le médecin psychiatre n'est pas jointe à la requête.
Ainsi, le juge ne peut exercer un contrôle de la présente mesure si aucun avis motivé et signé du médecin psychiatre ne vient justifier le placement à l'isolement du patient la seule production de la liste des décisions prises et la production d'un certificat médical daté du 29 octobre 2024 étant insuffisante.
En l'absence de cette décision, il est considéré que la mesure d'isolement du patient n'est pas suffisamment justifiée par la nécessité de prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre, et ceci de manière adaptée nécessaire et proportionnée au risque du patient.
En conséquence, il est constaté que la mesure d'isolement dont fait l'objet Monsieur est irrégulière
(…)
Ordonnons la mainlevée de la mesure d'isolement de Monsieur »

- **TJ Versailles 18 novembre 2024 n° 24/02921**

« L'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique **N° Lexbase : L3595MKD** prévoit que :
I.-L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours et ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte, somatique et psychiatrique, confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin et tracée dans le dossier médical. (…) »
« Est versé aux débats l'extrait du registre, qui atteste que le patient a fait l'objet d'une prescription médicale initiale le 16 novembre 2024 à 18h51 par le docteur V.
Pourtant, force est de constater, qu'aucun certificat médical ne vient matérialiser cette prescription initiale puisque la décision de placement à l'isolement signée par le médecin psychiatre n'est pas jointe à la requête.
Ainsi, le juge ne peut exercer un contrôle de la présente mesure si aucun avis motivé et signé du médecin psychiatre ne vient justifier le placement à l'isolement du patient.

En l'absence de cette décision, il est considéré que la mesure d'isolement du patient n'est pas suffisamment justifiée par la nécessité de prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre, et ceci de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque du patient.
En conséquence, il est constaté que la mesure d'isolement dont fait l'objet Monsieur est irrégulière.
(…)
Ordonnons la mainlevée de la mesure d'isolement de Monsieur X »

**I. Le défaut de motivation de la mesure et le caractère illisible du registre : *Rien à signaler***

**J. L'absence de mention de l'heure de la décision de maintien d'isolement : *Rien à signaler***

**K. Le défaut de motivation de la mesure : adaptation, nécessité et proportionnalité**

Il s'agit là d'un rappel de la plus haute importance : aux termes de l'article L. 3222-5-1 CSP, la mesure d'isolement doit être une mesure de dernier recours, il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient.

En conséquence, dès que ces critères ont disparu, il convient de mettre un terme à la mesure d'isolement.

- **TJ Versailles, 17 septembre 2024, 24/02335**

« Il ressort de la motivation de la décision de renouvellement au-delà de 48 heures ne caractérise pas en effet en quoi il y aurait un risque de dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui ; en effet l'avis médical en date du 14 septembre 2024 à 10h27 mentionne :
« Patient calme de contact superficiel, évoque entendre des voix et voir des choses, il évoque aussi une consommation quotidienne de cannabis et parfois de l'alcool, il note un trouble du sommeil et une souffrance ayant conduit à des idées suicidaires. Patient banalise sa consommation de toxique et ne fait pas le lien avec sa pathologie. Pas de critique de son comportement. Bilan somatique fait. Etat clinique fragile nécessitant le maintien de l'hospitalisation sous contrainte »
Il ne résulte de fait pas de ces constatations en quoi Monsieur XX est susceptible de se mettre en danger ou de mettre en danger autrui, notamment sur le plan comportemental, et ii n'est pas précisé en quoi ii serait particulièrement agité, menaçant ou agressif.
En conséquence, le risque de dommage immédiat ou imminent pour le patient ou pour autrui, et que seule une mesure d'isolement permet d'éviter n'étant pas caractérisée, il est constaté que la mesure d'isolement dont fait l'objet Monsieur est irrégulière.
(…)
Ordonnons la mainlevée de la mesure d'isolement de Monsieur »

**L. Non-respect des délais pour le renouvellement : *Rien à signaler***

**M. Le défaut de notification de la mesure à la personne hospitalisée** : *Rien à signaler*

**N. Le défaut d'information des proches** : *Rien à signaler*

**O. Le défaut d'information du protecteur**

- **Cass. QPC, 11 décembre 2024, n° 24-15.779, FS-D N° Lexbase : A87416MP**

Par une décision du 11 décembre 2024, la première chambre civile de la Cour de cassation a renvoyé devant le Conseil constitutionnel une QPC posant la question de l'obligation d'information du protecteur d'un majeur protégé au moment du renouvellement de la mesure d'isolement ou de contention, au même titre qu'un *« membre de la famille du patient, en priorité son conjoint, le partenaire lié à lui par un pacte civil de solidarité ou son concubin, ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt »* tel que prévu par l'article L. 3222-5-1 II.

L'audience s'est tenue devant le Conseil Constitutionnel le 25 février 2025 et la décision sera rendue le 7 mars suivant.

« 8. A l'occasion du pourvoi qu'il a formé contre l'ordonnance rendue le 26 mars 2024 par le premier président de la cour d'appel de Rennes, M. [N] a, par mémoire distinct et motivé, demandé de renvoyer au Conseil constitutionnel une question prioritaire de constitutionnalité ainsi rédigée :
« L'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique méconnaît-il les droits et libertés constitutionnellement garantis, et plus particulièrement l'article 16 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, en ce qu'il ne prévoit pas que lorsqu'un majeur protégé fait l'objet d'une décision d'isolement dans le cadre de la mesure d'hospitalisation complète sans consentement, le directeur de l'établissement soit tenu d'aviser systématiquement le tuteur ou le

curateur afin de permettre au majeur protégé d'être assisté dans l'exercice de ses droits ? »
Examen de la question prioritaire de constitutionnalité

9. La disposition contestée, qui fixe le régime applicable aux mesures d'isolement et de contention auxquelles un médecin peut recourir à l'égard d'un patient admis en soins psychiatriques sans consentement, est applicable au litige relatif à la mise en œuvre d'une mesure d'isolement.
10. Elle prévoit notamment au II, d'une part, en cas de renouvellement de la mesure d'isolement au-delà d'une durée totale de quarante-huit heures, une information du juge des libertés et de la détention qui peut à tout moment se saisir d'office pour y mettre fin et une information d'au moins un membre de la famille du patient, en priorité son conjoint, le partenaire lié à lui par un pacte civil de solidarité ou son concubin, ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt dès lors qu'une telle personne est identifiée, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical et, d'autre part, en cas de renouvellement de la mesure au-delà de soixante-douze heures d'isolement, la saisine du juge des libertés et de la détention avant l'expiration de ce délai.
11. Le Conseil constitutionnel a déclaré conformes à la Constitution les deux premières phrases du paragraphe I de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, dans leur rédaction issue de la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique (Décision n° 20231040/1041 QPC du 31 mars 2023).
12. Depuis cette décision, aucun changement de circonstances, au sens de l'article 23-2 de l'ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958, susceptible de modifier l'appréciation de la conformité de ces phrases à la Constitution, n'est intervenu.
13. En revanche, la disposition, en ses phrases et alinéas suivants, n'a pas été déclarée conforme à la Constitution.
14. Et la question posée présente un caractère sérieux en ce qu'elle porte sur les obligations d'information lors du renouvellement de la mesure.
15. En effet, en ce qu'elle ne prévoit pas, lors de ce renouvellement, une information de la personne chargée d'une mesure de protection juridique relative à la personne faisant l'objet des soins afin de lui permettre de pouvoir exercer ses droits, la disposition contestée est susceptible de porter atteinte aux droits et libertés garantis par l'article 16 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789.
En conséquence, il y a lieu de la renvoyer au Conseil constitutionnel. »

**P. Absence de visite de la personne hospitalisée par un psychiatre : *rien à signaler***

**Q. Défaut d'évaluations médicales** : *rien à signaler*

**R. Le non-respect du délai de 48 heures pour une nouvelle mesure après une mainlevée** : *rien à signaler*

## IV. Les décisions du juge des libertés et leurs suites

**A. Le maintien de la mesure de soins sans consentement : *rien à signaler***

**B. L'expertise : *Rien à signaler***

**C. Les mainlevées**

- **La mainlevée d'une mesure d'isolement/contention (Cass. civ. 1, 25 septembre 2024, n° 23-12.515, F-B N° Lexbase : A297554X)**

La question se posait de savoir si l'irrégularité d'une mesure d'isolement/contention entraine seulement la levée de cette mesure ou aussi celle de la mesure d'hospitalisation complète ?

Le 25 septembre 2024, la Cour de cassation s'est prononcée sur ce point, procédant, malheureusement, à une analyse restrictive des textes et concluant que l'irrégularité de la mesure d'isolement/contention ne peut pas aboutir à la levée de la mesure d'hospitalisation complète.

« 5. Il résulte des articles L. 3222-5-1 N° Lexbase : L3595MKD, L. 3211-12 N° Lexbase : L3498MKR, L. 3211-12-1 N° Lexbase : L3584MKX et R. 3211-39 N° Lexbase : L7451MMW du Code de la santé publique, 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.
Si cette mainlevée est intervenue avant que le juge ne se prononce, il n'y a plus lieu de statuer à leur égard (Cass. Avis, 8 juillet 2021, n° 21-70.010 N° Lexbase : A311044X).
6.C'est à bon droit que le premier président a retenu, d'une part, que la demande tendant à voir déclarer irrégulières les décisions de placement et de maintien à l'isolement était devenue sans objet, la mesure ayant été levée, d'autre part,

que le non-respect éventuel des délais d'isolement ne permettait pas de déclarer illégale l'ensemble de la procédure de soins sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète.
7.Le moyen n'est donc pas fondé. »

**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*: rien à signaler

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

*5) La motivation de l'acte d'appel*

- **Cass. civ. 1, 25 septembre 2024, n° 23-17.705, F-B N° Lexbase : A297654Y**

Reprenant la motivation de ses arrêts du 20 décembre 2023 (n° 23-15.847 **N° Lexbase : A67642AR**) et 15 mai 2024, (n° 22-22.893 **N° Lexbase : A49255BZ**), la Cour de cassation confirme encore sa position sur l'acte d'appel dont l'absence de motivation n'entraine ni l'irrecevabilité, ni la nullité.

« Selon le troisième de ces textes, le premier président ou son délégué est saisi par une déclaration motivée de l'appel contre une ordonnance du juge des libertés et de la détention en matière de contrôle des mesures de soins sans consentement. Cette disposition n'a pas assorti d'une sanction l'exigence de motivation de la déclaration d'appel, dérogatoire au droit commun de l'appel, et ce recours peut être formé sans l'assistance de leur avocat par des personnes considérées comme atteintes de troubles mentaux ne leur permettant pas de consentir à des soins.
Aux termes du deuxième, seule constitue une fin de non-recevoir un moyen qui tend à faire déclarer l'adversaire irrecevable en sa demande, sans examen au fond, pour défaut de droit d'agir, tel le défaut de qualité, le défaut d'intérêt, la prescription, le délai préfix, la chose jugée.
Dès lors que l'absence de motivation de la déclaration d'appel n'affecte que le contenu de l'acte de saisine de la juridiction et non le mode de saisine de celle-ci et qu'elle ne prive pas la personne de son droit d'agir, elle n'est pas une cause d'irrecevabilité de l'appel. Le vice pris du défaut de motivation ne peut en conséquence que relever des vices de forme.
Or, selon le premier de ces textes, aucun acte de procédure ne peut être déclaré nul pour vice de forme si la nullité n'en est pas expressément prévue par la loi, sauf en cas d'inobservation d'une formalité substantielle ou d'ordre public.
L'exigence de motivation ne constituant pas une formalité substantielle ou d'ordre public, la nullité de l'acte n'est donc pas encourue en l'absence de motivation de la déclaration d'appel.
Après avoir constaté le défaut de motivation de la déclaration d'appel formé par Mme [P], l'ordonnance en déduit que l'appel est irrecevable.
En statuant ainsi, la cour d'appel a violé les textes susvisés. »

*6) Le formalisme de l'acte d'appel* : rien à signaler

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

*8) Désistement* : rien à signaler

*9) La défense au fond* : Rien à signaler

*10) L'audience devant la cour d'appel* : rien à signaler

*11) Le Ministère public* : rien à signaler

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

- **Cass. civ. 1, 16 octobre 2024, n° 23-11.591, F-D N° Lexbase : A29316B8**

Le 16 octobre 2024, la Cour de cassation a dû rappeler le principe selon lequel la personne hospitalisée doit être entendue

par la cour d'appel sauf dans le cas où un médecin la déclare non-auditionnable dans le respect des dispositions des articles L. 3211-12-2 **N° Lexbase : L3585MKY** et 3211-12-4 **N° Lexbase : L3586MKZ** et R. 3211-8 **N° Lexbase : L7439MMH**.

> « Vu les articles L. 3211-12-2, L. 3211-12-4 et R. 3211-8 du code de la santé publique :
>
> 1.Selon ces textes, lorsqu'il statue sur l'appel de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention, le premier président 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.
> 2.L'ordonnance se borne à mentionner que Mme [R] [W] ne comparaît pas et qu'elle est représentée par son avocat.
> 3.En statuant ainsi, sans constater l'existence d'un avis médical faisant obstacle à son audition, ni caractériser une circonstance insurmontable empêchant cette audition, le premier président a violé les textes susvisés. »

*13) La présence à l'audience de l'appelant* : rien à signaler

*14) Délai pour statuer* : rien à signaler

*15) L'appel sans objet* : rien à signaler

*16) Le point de départ du délai pour statuer*: rien à signaler

**V. La procédure devant la Cour de cassation** *: rien à signaler*

*© Reproduction interdite, sauf autorisation écrite préalable*