

N° RG 24/00115

N° Portalis
DBVM-V-B7I-MO2F

N° Minute :

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS
COUR D'APPEL DE GRENOBLE
JURIDICTION PREMIER PRESIDENT
ORDONNANCE DU 14 NOVEMBRE 2024

Appel d'une ordonnance 24/1354 rendue par le Juge des libertés et de la détention de Grenoble en date du 31 octobre 2024 suivant déclaration d'appel reçue le 04 novembre 2024

ENTRE :

APPELANT :

Monsieur , actuellement hospitalisé au centre hospitalier
Alpes-Isère à St-Egrève
né le : ()

Comparant en personne assisté de Me Julien PARIS, avocat au barreau de
GRENOBLE

ET :

INTIME :

CENTRE HOSPITALIER ALPES ISERE
3 rue de la gare
38120 ST EGREVE

Non comparant, ni représenté

MINISTÈRE PUBLIC :

L'affaire a été régulièrement communiquée à M. Guillaume GIRARD avocat général près la cour d'appel de Grenoble qui a fait connaître son avis le 13 novembre 2024,

DEBATS :

A l'audience publique tenue le 14 novembre 2024 par Frédéric BLANC, conseiller, délégué par le premier président en vertu d'une ordonnance en date du 21 juin 2024, assisté de Fabien OEUVRAY, greffier,

Notification le :

14 novembre 2024
à 15h00

ORDONNANCE :

prononcée publiquement le 14 novembre 2024 par mise à disposition de l'ordonnance au greffe de la cour, les parties ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

Signée par Frédéric BLANC, conseiller délégué par le premier président et par Fabien OEUVRAY, greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

EXPOSE DU LITIGE :

A la suite d'un certificat médical établi le 25 octobre 2024 par le Dr Chevallier constatant des troubles du comportement justifiant son admission en soins psychiatriques sans consentement au regard d'un péril imminent, le directeur du centre hospitalier Alpes Isère de Saint Egrève a admis à compter du 25 octobre 2024 n en soins psychiatriques sans consentement.

En considération des certificats établis respectivement les 26 octobre 2024 et 27 octobre 2024 par les Dr Bigoshi et Sarrazin, le directeur de l'établissement a décidé le 27 octobre 2024 que les soins se poursuivraient sous la forme d'une hospitalisation complète pendant une durée d'un mois.

Par requête du 28 octobre 2024, le directeur de l'établissement psychiatrique a saisi le juge des libertés et de la détention du tribunal judiciaire de Grenoble aux fins de voir statuer sur la poursuite des soins psychiatriques en hospitalisation à temps complet.

Selon avis écrit du 30 octobre 2024, le procureur de la République a sollicité le maintien de la mesure.

Le Dr Alaoui a rendu un avis motivé le 31 octobre 2024 concluant à la nécessité de poursuivre la mesure.

A l'audience du 31 octobre 2024, l'intéressé a demandé la levée de la mesure.

Selon ordonnance en date du 31 octobre 2024, le juge des libertés et de la détention du tribunal judiciaire de Grenoble a autorisé le maintien des soins de n hospitalisation complète.

Par courrier du 04 novembre 2024 adressé au tribunal judiciaire de Grenoble, a écrit au juge des libertés et de la détention pour lui indiquer souhaiter faire appel de la décision.

Par courriel du 13 novembre 2024, Me Paris, son conseil, a confirmé que it interjeté appel de l'ordonnance.

Le Procureur général a requis le 13 novembre 2024 la poursuite des soins en hospitalisation complète.

Selon avis médical en date du 13 novembre 2024, le Dr Bigoshi a ainsi conclu :
« Patient ré-hospitalisé pour rupture du traitement de soins et refus du traitement s'associant à une consommation abusive de toxiques et d'alcool et conduites inadaptées sur la voie publique.

Patient ayant déjà bénéficié des hospitalisations sous contrainte pour des troubles du comportement avec hétéro-agressivité et syndrome délirant.

Les certificats des Dr Bigoshi et Sarrazin font état de revendications mégalomaniaques et inadaptées avec une inflexibilité entravant toute tentative de compréhension des troubles.

Les traitements symptomatiques ont permis d'apaiser le patient, néanmoins il présente toujours une tension interne en entretien, dans un déni de tout trouble l'ayant amené à être hospitalisé et dans une opposition avec la prise en charge proposée. Il souhaiterait sortir afin de réaliser un voyage sans préciser de destination sur une tonalité mégalomaniaque qui perdure. Il semble exister également quelques éléments de persécution dans le discours.

En conséquence, les soins psychiatriques en cas de péril imminent doivent être poursuivis dans le cadre d'une hospitalisation à temps complet. »

A l'audience du 14 novembre 2024, l' par l'intermédiaire de son conseil fait valoir qu'il est venu seul de sorte qu'il est autonome.

Sur la procédure, il a exprimé une interrogation sur la compétence et la délégation de signature de Mme Rodriguez s'agissant de la décision de prolongation précisant que Mme Rodriguez n'est pas directrice adjointe mais la directrice de la formation, que la délégation n'est pas au dossier et que c'est une signature tampon et non manuscrite.

Il a ajouté qu'il n'y avait pas la trace de la notification de la décision d'admission et de celle de prolongation à

Sur le fond, il s'est prévalu d'un problème de motivation, qu'il a estimé insuffisante. Il a fait valoir qu'il n'y avait pas de caractérisation du péril imminent et que les avis motivés en vue des audiences sont les mêmes, mot à mot. (Dr Chevallier, certificat de 24 heures, certificat de 72 heures, avis motivé du 31 octobre 2024 et avis motivé du 13 novembre 2024).

Il en déduit une absence préjudiciable d'avis motivé.

Il a été demandé par la juridiction que soit transmise par note en délibéré au contradictoire des parties la délégation de signature de Mme Rodriguez le jour même au plus tard à 12h00, le conseil de M. Paris étant autorisé à présenter des observations au plus tard à 12h30.

La délégation de signature a été transmise et l'avocat de M. Joussain a présenté des observations écrites.

EXPOSE DES MOTIFS :

L'article L. 3211-3 du code de la santé publique prévoit que :

Lorsqu'une personne atteinte de troubles mentaux fait l'objet de soins psychiatriques en application des dispositions des chapitres II et III du présent titre ou est transportée en vue de ces soins, les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée.

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.

L'avis de cette personne sur les modalités des soins doit être recherché et pris en considération dans toute la mesure du possible.

En tout état de cause, elle dispose du droit :

1° De communiquer avec les autorités mentionnées à l'article L. 3222-4 ;

2° De saisir la commission prévue à l'article L. 3222-5 et, lorsqu'elle est hospitalisée, la commission mentionnée à l'article L. 1112-3 ;

3° De porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence ;

4° De prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix ;

5° D'émettre ou de recevoir des courriers ;

6° De consulter le règlement intérieur de l'établissement et de recevoir les explications qui s'y rapportent ;

7° D'exercer son droit de vote ;

8° De se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

Ces droits, à l'exception de ceux mentionnés aux 5°, 7° et 8°, peuvent être exercés à leur demande par les parents ou les personnes susceptibles d'agir dans l'intérêt du malade.

L'article R. 3211-12 du code de la santé publique énonce que :

Sont communiqués au magistrat du siège du tribunal judiciaire afin qu'il statue :
1° Quand l'admission en soins psychiatriques a été effectuée à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent, une copie de la décision d'admission motivée et, le cas échéant, une copie de la décision la plus récente ayant maintenu la mesure de soins, les nom, prénoms et adresse du tiers qui a demandé l'admission en soins ainsi qu'une copie de sa demande d'admission ;

2° Quand l'admission en soins psychiatriques a été ordonnée par le préfet, une copie de l'arrêté d'admission en soins psychiatriques et, le cas échéant, une copie de l'arrêté le plus récent ayant maintenu la mesure de soins ;

3° Quand l'admission en soins psychiatriques a été ordonnée par une juridiction, une copie de la décision et de l'expertise mentionnées à l'article 706-135 du code de procédure pénale ;

4° Une copie des certificats et avis médicaux prévus aux chapitres II à IV du titre Ier du livre II de la troisième partie de la partie législative du présent code, au vu desquels la mesure de soins a été décidée et de tout autre certificat ou avis médical utile, dont ceux sur lesquels se fonde la décision la plus récente de maintien des soins ;

5° Le cas échéant :

a) L'avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 ;

b) L'avis d'un psychiatre ne participant pas à la prise en charge de la personne qui fait l'objet de soins, indiquant les motifs médicaux qui feraient obstacle à son audition.

Le juge peut solliciter la communication de tous autres éléments utiles.

L'article R. 3211-24 du code de la santé publique prévoit que :

La saisine est accompagnée des pièces prévues à l'article R. 3211-12 ainsi que de l'avis motivé prévu au II de l'article L. 3211-12-1. Cet avis décrit avec précision les manifestations des troubles mentaux dont est atteinte la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques et les circonstances particulières qui, toutes deux, rendent nécessaire la poursuite de l'hospitalisation complète au regard des conditions posées par les articles L. 3212-1 et L. 3213-1.

Cet avis indique, le cas échéant, si des motifs médicaux font obstacle à l'audition de la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques.

L'article L. 3212-1 du code de la santé publique prévoit que :

I.-Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 que lorsque les deux conditions suivantes sont réunies :

1° Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement ;

2° Son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° du I de l'article L. 3211-2-1.

II.-Le directeur de l'établissement prononce la décision d'admission :

1° Soit lorsqu'il a été saisi d'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, à l'exclusion des personnels soignants exerçant dans l'établissement prenant en charge la personne malade. Lorsqu'elle remplit les conditions prévues au présent alinéa, la personne chargée, à l'égard d'un majeur protégé, d'une mesure de protection juridique à la personne peut faire une demande de soins pour celui-ci.

La forme et le contenu de cette demande sont fixés par décret en Conseil d'Etat. La décision d'admission est accompagnée de deux certificats médicaux circonstanciés datant de moins de quinze jours, attestant que les conditions prévues aux 1° et 2° du I du présent article sont réunies.

Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade ; il constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins. Il doit être confirmé par un certificat d'un second médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade. Les deux médecins ne peuvent être parents ou alliés, au quatrième degré inclusivement, ni entre eux, ni du directeur de l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui prononce la

décision d'admission, ni de la personne ayant demandé les soins ou de la personne faisant l'objet de ces soins ;

2° Soit lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande dans les conditions prévues au 1° du présent II et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical établi dans les conditions prévues au troisième alinéa du même 1°. Ce certificat constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins. Le médecin qui établit ce certificat ne peut exercer dans l'établissement accueillant la personne malade ; il ne peut en outre être parent ou allié, jusqu'au quatrième degré inclusivement, ni avec le directeur de cet établissement ni avec la personne malade.

Dans ce cas, le directeur de l'établissement d'accueil informe, dans un délai de vingt-quatre heures sauf difficultés particulières, la famille de la personne qui fait l'objet de soins et, le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé ou, à défaut, toute personne justifiant de l'existence de relations avec la personne malade antérieures à l'admission en soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celle-ci.

Lorsque l'admission a été prononcée en application du présent 2°, les certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 sont établis par deux psychiatres distincts.

L'article L. 3212-2 du même code dispose que :

Avant d'admettre une personne en soins psychiatriques en application de l'article L. 3212-1, le directeur de l'établissement d'accueil s'assure de son identité. Lorsque la personne est admise en application du 1° du II du même article L. 3212-1, le directeur de l'établissement vérifie également que la demande de soins a été établie conformément au même 1° et s'assure de l'identité de la personne qui formule la demande de soins. Si la demande est formulée pour un majeur protégé par la personne chargée d'une mesure de protection juridique à la personne, celle-ci doit fournir à l'appui de sa demande le mandat de protection future visé par le greffier ou un extrait du jugement instaurant la mesure de protection.

L'article L. 3212-3 du même code prévoit que :

En cas d'urgence, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade, le directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 peut, à titre exceptionnel, prononcer à la demande d'un tiers l'admission en soins psychiatriques d'une personne malade au vu d'un seul certificat médical émanant, le cas échéant, d'un médecin exerçant dans l'établissement. Dans ce cas, les certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 sont établis par deux psychiatres distincts.

Préalablement à l'admission, le directeur de l'établissement d'accueil vérifie que la demande de soins a été établie conformément au 1° du II de l'article L. 3212-1 et s'assure de l'identité de la personne malade et de celle qui demande les soins. Si la demande est formulée pour un majeur protégé par la personne chargée d'une mesure de protection juridique à la personne, celle-ci doit fournir à l'appui de sa demande le mandat de protection future visé par le greffier ou un extrait du jugement instaurant la mesure de protection.

Elle est applicable aux mesures de protection juridique en cours au jour de son entrée en vigueur et aux situations dans lesquelles aucune décision n'a été prise au jour de son entrée en vigueur.

L'article L. 3212-4 du même code énonce que :

Lorsque l'un des deux certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 conclut que l'état de la personne ne justifie plus la mesure de soins, le directeur de l'établissement d'accueil prononce immédiatement la levée de cette mesure.

Lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de prolonger les soins, le directeur de l'établissement prononce le maintien des soins pour une durée d'un mois, en retenant la forme de la prise en charge proposée par le psychiatre en application du même article L. 3211-2-2. Il joint à sa décision, le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre.

Dans l'attente de la décision du directeur de l'établissement, la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète.

Lorsque le psychiatre qui participe à la prise en charge de la personne malade propose de modifier la forme de prise en charge de celle-ci, le directeur de l'établissement est tenu de la modifier sur la base du certificat médical ou de l'avis mentionnés à l'article L. 3211-11.

L'article L. 3212-5 du même code dispose que :

I.-Le directeur de l'établissement d'accueil transmet sans délai au représentant de l'Etat dans le département ou, à Paris, au préfet de police, et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 toute décision d'admission d'une personne en soins psychiatriques en application du présent chapitre. Il transmet également sans délai à cette commission une copie du certificat médical d'admission, du bulletin d'entrée et de chacun des certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2.

II.- (Abrogé)

III.-Dans le cas où la personne malade a été admise en application du 1° du II de l'article L. 3212-1 ou de l'article L. 3212-3 et fait l'objet d'une prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète, le directeur de l'établissement d'accueil informe la personne ayant demandé les soins de toute décision modifiant la forme de la prise en charge.

L'article L. 3212-7 du même code prévoit que :

A l'issue de la première période de soins psychiatriques prononcée en application du deuxième alinéa de l'article L. 3212-4, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes d'un mois, renouvelables selon les modalités prévues au présent article.

Dans les trois derniers jours de chacune des périodes mentionnées au premier alinéa, un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical circonstancié indiquant si les soins sont toujours nécessaires. Ce certificat médical précise si la forme de la prise en charge de la personne malade décidée en application de l'article L. 3211-2-2 demeure adaptée et, le cas échéant, en propose une nouvelle. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de la personne malade, le psychiatre de l'établissement d'accueil établit un avis médical sur la base du dossier médical.

Lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission en soins, le maintien de ces soins est subordonné à une évaluation médicale approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collège mentionné à l'article L. 3211-9. Cette évaluation est renouvelée tous les ans. Ce collège recueille l'avis du patient. En cas d'impossibilité d'examiner le patient à l'échéance prévue en raison de son absence, attestée par le collège, l'évaluation et le recueil de son avis sont réalisés dès que possible.

Le défaut de production d'un des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations mentionnés au présent article entraîne la levée de la mesure de soins. Les copies des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations prévus au présent article et à l'article L. 3211-11 sont adressées sans délai par le directeur de l'établissement d'accueil à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5.

L'article L. 3212-8 du même code énonce que :

Sans préjudice des dispositions mentionnées à l'article L. 3212-7, il est mis fin à la mesure de soins prise en application de l'article L. 3212-1 ou de l'article L. 3212-3 dès qu'un psychiatre de l'établissement certifie que les conditions ayant motivé cette mesure ne sont plus réunies et en fait mention sur le registre prévu à l'article L. 3212-11. Ce certificat circonstancié doit mentionner l'évolution ou la disparition des troubles ayant justifié les soins.

Dans les vingt-quatre heures qui suivent la fin de la mesure de soins, le directeur de l'établissement en informe le représentant de l'Etat dans le département ou, à Paris, le préfet de police, la commission mentionnée à l'article L. 3222-5 et la personne qui a demandé les soins.

L'article L. 3212-9 du code de la santé publique dispose que :

Le directeur de l'établissement prononce la levée de la mesure de soins psychiatriques lorsque celle-ci est demandée :

1° Par la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5;

2° Par une des personnes mentionnées au deuxième alinéa du 2° du II de l'article L. 3212-1.

Dans le cas mentionné au 2° du présent article, le directeur de l'établissement n'est pas tenu de faire droit à cette demande lorsqu'un certificat médical ou, en cas d'impossibilité d'examiner le patient, un avis médical établi par un psychiatre de l'établissement et datant de moins de vingt-quatre heures atteste que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient. Le directeur de l'établissement informe alors par écrit le demandeur de son refus en lui indiquant les voies de recours prévues à l'article L. 3211-12.

Dans ce même cas, lorsqu'un certificat médical ou, en cas d'impossibilité d'examiner le patient, un avis médical établi par un psychiatre de l'établissement datant de moins de vingt-quatre heures atteste que l'état mental du patient nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte, de façon grave, à l'ordre public, le directeur de l'établissement informe préalablement à la levée de la mesure de soins le représentant de l'Etat dans le département ou, à Paris, le préfet de police, qui peut prendre la mesure prévue à l'article L. 3213-6.

L'article L. 3212-12 du même code prévoit que :

Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées en tant que de besoin par décret en Conseil d'Etat.

L'article R. 3212-1 du code de la santé publique dispose que :

La demande d'admission en soins psychiatriques prévue à l'article L. 3212-1 comporte les mentions manuscrites suivantes :

1° La formulation de la demande d'admission en soins psychiatriques ;

2° Les nom, prénoms, date de naissance et domicile de la personne qui demande les soins et de celle pour laquelle ils sont demandés ;

3° Le cas échéant, leur degré de parenté ou la nature des relations existant entre elles avant la demande de soins ;

4° La date ;

5° La signature.

Si la personne qui demande les soins ne sait pas ou ne peut pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte.

L'article R. 3212-2 du même code énonce que :

L'évaluation médicale annuelle prévue au troisième alinéa de l'article L. 3212-7 est réalisée au plus tard le jour de l'établissement du certificat mensuel de maintien dans les soins, pris conformément à l'article L. 3212-7, établi après la première date anniversaire d'admission dans les soins sans consentement. Le renouvellement de cette évaluation a lieu au plus tôt huit jours avant et au plus tard huit jours après la date anniversaire de la précédente évaluation.

En l'espèce, l'appel a été formé le 04 novembre 2014, soit moins de 10 jours après l'ordonnance entreprise, étant observé que la notification à l'intéressée de la décision dont appel n'est pas au dossier.

Certes, l'appel a été formé devant le juge des libertés et de la détention mais confirmé par l'intermédiaire de son conseil qu'il entendait bien faire appel après que les parties ont été convoquées à l'audience du 14 novembre 2024.

excipe à tort d'une absence de délégation de signature au bénéfice de Mme Rodriguez dès lors que celle-ci a été accordée le 13 février 2023 par la directrice de l'hôpital d'après la pièce produite par note en délibéré, étant observé que son absence de limitation dans le temps ne saurait être constitutive d'un vice dès lors que la délégation a été donnée par une personne nommément désignée avec une fonction précise à une autre personne clairement identifiée

avec sa fonction, en l'occurrence pour Mme Rodriguez, directrice des soins, la circonstance que Mme Rodriguez ait pu être comme le soutient le conseil de directrice des instituts de formation sur un organigramme de 2024 étant sans conséquence particulière dès lors que la délégation de signature vise sa désignation en qualité de directrice des soins par arrêté du 26 janvier 2023 par le centre national de gestion, décision administrative individuelle non discutée par l'appelant.

Il est certes valoir qu'il n'y a pas d'accusé de réception de la notification qui lui a été faite de la décision d'admission et de celle de prolongation pour une durée d'un mois.

Pour autant, est présent en procédure pour la décision de renouvellement un courrier à l'attention de [redacted] et s'agissant de la décision d'admission, elle est rédigée comme s'adressant directement à ce dernier avec la notification.

Or, les textes susvisés ne prévoient pas une notification écrite mais une information à l'intéressé des décisions le concernant, de la manière la plus appropriée, qui n'exclut pas une information orale, dont [redacted] n'a pas prétendu qu'elle n'avait pas eu lieu.

La procédure d'hospitalisation complète sous contrainte à raison d'un péril imminent a été respectée sous la seule réserve vu ensuite au stade de l'appel, en particulier, la décision d'admission du directeur du centre hospitalier a été prise au visa d'un certificat médical circonstancié caractérisant le péril imminent, deux autres certificats ont été dressés 24 et 72 heures après le début de la mesure par des praticiens distincts, et celle-ci a fait l'objet d'un renouvellement régulier. La décision entreprise a par ailleurs été prise ensuite d'un nouvel avis motivé d'un médecin concluant à la nécessité de maintenir la mesure.

Sous la réserve de l'avis motivé du 13 novembre 2024, le péril imminent est suffisamment caractérisé par les certificats médicaux produits. En particulier, le Dr Chevallier a observé des troubles du comportement avec mise en danger des autres et de lui-même et plus précisément des propos menaçants, quoiqu'il n'y ait pas de manifestation physique ; ce qui est objectivement de nature à provoquer une réaction de la part de ses interlocuteurs et à le placer dans une situation délicate.

Le Dr Bigoshi dans le certificat médical des 24 heures fait état de conduites inadaptées sur la voie publique, en rappelant que l'intéressé a par le passé été sous hospitalisation sous contrainte pour des comportements hétéro-agressifs et un syndrome délirant et qu'il est actuellement en rupture de soins sans possibilité de consentir à ceux-ci, précisant que l'intéressé est fermé à l'échange. Ceci caractérise suffisamment l'existence d'un péril imminent pour la personne.

Le Dr Sarrazin dans le certificat médical des 72 heures énonce des éléments similaires, le moyen tiré du fait qu'il pourrait y avoir un copier-coller du précédent certificat est inopérant dès lors qu'il ne peut être exclu une absence notable d'évolution du patient.

Le Dr Alaoui dans son avis motivé du 31 octobre 2024, se réfère certes aux certificats des 24 et 72 heures mais apporte des éléments d'actualisation en constatant une tension interne en entretien avec un déni des troubles empêchant une adhésion aux soins, observant également quelques éléments de persécution dans le discours.

En revanche, le Dr Bigoshi a rendu le 13 novembre 2024 au mot près exactement le même avis motivé que celui du Dr Alaoui du 31 octobre 2024 soit 13 jours auparavant.

Cet avis ne remplit aucunement les conditions de l'article R 3211-24 précité du code de la santé publique qui impose que cet avis décrive avec précision les manifestations des troubles mentaux dont est atteinte la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques et les circonstances particulières qui, toutes deux, rendent nécessaire la poursuite de l'hospitalisation complète au regard des conditions posées par les articles L. 3212-1 et L. 3213-1.

En effet, cet avis motivé qui doit être transmis 48 heures au plus tard avant l'audience doit nécessairement décrire les manifestations des troubles mentaux dont la personne est atteinte et les circonstances particulières qui rendent nécessaires le maintien de la mesure actualisées au jour où il est établi.

L'avis du Dr Bigoshi n'est manifestement pas actualisé et fait état d'une situation existante au 31 octobre 2024 dans la mesure où il ne s'agit pas le cas échéant du même diagnostic à partir de constatations similaires que celui du Dr Aloui mais du même avis au mot près.

Cette irrégularité de procédure fait grief à l'intéressé puisqu'il ne met pas en situation la juridiction d'appel de pouvoir vérifier que les conditions de la poursuite de la mesure sous contrainte sont bien toujours réunies au plus proche du jour où elle statue et à tout le moins au jour où le Dr Bigoshi a examiné le patient.

Il convient en conséquence d'infirmier l'ordonnance entreprise et d'ordonner la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète sous contrainte dont ait l'objet.

PAR CES MOTIFS :

Nous, Frédéric BLANC délégué par le premier président de la cour d'appel de Grenoble, statuant publiquement par ordonnance réputée contradictoire et en dernier ressort,

Déclarons recevable l'appel

Infirmions l'ordonnance entreprise

Ordonnons la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète sous contrainte dont fait l'objet

Disons que la présente ordonnance sera notifiée par les soins du greffe à l'ensemble des parties appelées par tout moyen.

Laissons les dépens à la charge de l'Etat.

Le greffier

Le président