

info CDSP

EXTRAIT DES JUDICIAIRES
DU CRETEIL

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 01 AVRIL 2025

(n°189, 5 pages)

N° du répertoire général : N° RG 25/00189 - N° Portalis 35L7-V-B7J-CLAIY

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 11 Mars 2025 -Tribunal Judiciaire de CRETEIL (Magistrat du siège) - RG n° 25/00565

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 27 Mars 2025

Décision : Réputée contradictoire

COMPOSITION

Marie-Sygne BUNOT-ROUILLARD, Conseillère à la cour d'appel, agissant sur délégation du premier président de la cour d'appel de Paris,

assistée d'Anaïs DECEBAL, greffier lors des débats et de la mise à disposition de la décision

APPELANTE

Madame A [REDACTED] (Personne faisant l'objet de soins)
née le 29 [REDACTED]
demeurant 2 av [REDACTED]

Actuellement hospitalisée à l'hôpital Paul Brousse
comparante / assistée de Me Marie-Laure MANCIPOZ, avocat commis d'office au barreau de Paris,

INTIMÉ

M. LE DIRECTEUR DE L'HOPITAL PAUL BROUSSE
non comparant, non représenté

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Mme BERGER, avocate générale,
Comparante,

EXPOSÉ DES FAITS, DE LA PROCÉDURE, DES DEMANDES ET MOYENS DES PARTIES :

Mme A [REDACTED] a été admise en hospitalisation complète sans son consentement sur décision du directeur de l'établissement de santé selon la procédure prévue à l'article L.3212-1 II 2° du Code de la santé publique en cas de péril imminent pour la santé de la personne à compter du 1^{er} mars 2025 avec maintien en date du 04 mars 2025.

Par requête reçue au greffe le 06 mars 2025, le directeur de l'établissement a saisi le juge du tribunal judiciaire de Créteil aux fins de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de Mme [REDACTED].

Par ordonnance du 11 mars 2025, le juge précité a :

- rejeté les moyens d'irrégularité de la procédure soulevés en défense ;
- autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 21 mars 2025, le conseil de Mme [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance, sollicitant son infirmation et la mainlevée de la mesure en cours au motif de la violation de l'article L3212-11 2° du Code de la santé publique en l'absence de diligences aux fins d'information de la famille de celle-ci.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 27 mars 2025 qui s'est tenue au siège de la juridiction, et publiquement.

A l'audience, le directeur de l'établissement ne comparaît pas.

L'avocat de Mme [REDACTED] développe oralement ses conclusions et sollicite l'infirmation de l'ordonnance du 11 mars 2025 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète aux motifs :

- de l'absence d'impossibilité d'obtenir une demande de tiers, personne ayant qualité pour agir dans son intérêt, en violation de l'article L. 3212-1 II 2° du Code la santé publique, la fiche établie à cette fin par une IDE de l'hôpital Bicêtre étant en date du 1^{er} mars 2025 à 17 heures alors que :

- ▶ c'est le directeur de l'hôpital Paul Brousse, tenu d'une obligation de moyen, qui a pris la décision et que Mme [REDACTED] était déjà connue de cet établissement pour y avoir séjourné en septembre et octobre 2024,
- ▶ les coordonnées de ses sœurs, de sa mère et son ami, [REDACTED], étaient connues de cet établissement,
- ▶ elle s'est ainsi trouvée privée du bénéfice des garanties voulues par le législateur, à savoir deux avis médicaux distincts préalables et l'information d'un proche ayant qualité pour agir dans son intérêt ;

- de l'absence de diligences du directeur de l'établissement dans les 24 heures de la décision aux fins d'information de la famille ;

- du défaut de notification de la décision de maintien ;

- du défaut d'information de la CDSP, ayant porté atteinte à ses droits dans la mesure où il s'agit d'une instance de contrôle différente du juge du fait de sa composition et qui peut prononcer une mainlevée ;

- d'un certificat médical de situation du 24 mars 2025 ne se prononçant pas explicitement sur la nécessité de maintenir l'hospitalisation complète.

Mme A [REDACTED] demande sa sortie immédiate et explique qu'elle souhaite un suivi au CMP ou à l'hôpital avec la poursuite de son traitement et un accompagnement social, que cette hospitalisation est intervenue trop rapidement et la rend dépressive et qu'elle a droit à des sorties dans le parc d'une heure le matin et l'après-midi.

Le ministère public conclut à la confirmation de cette même ordonnance et à la poursuite de la mesure au regard du certificat médical de situation, objectant aux moyens soulevés précités que :

- la recherche de tiers a été effective aux urgences 03 heures 40 avant l'admission, ce qui est suffisant et ne cause pas grief à Mme [REDACTED] ;
- que compte-tenu de l'état de santé de Mme [REDACTED] décrit par le certificat des 72 heures, elle n'était en mesure ni de donner les coordonnées de sa famille ni de recevoir une notification de décision, ;
- qu'il n'y a pas davantage de grief avéré à l'absence de preuve de la communication des informations à la commission départementale des soins psychiatriques.

MOTIVATION :

Selon l'article L.3212-1 du Code de la santé publique, une personne atteinte de troubles psychiques ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du directeur d'un établissement de santé que lorsque deux conditions sont réunies :

- ses troubles psychiques rendent impossible son consentement,
- son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance régulière justifiant une prise en charge en hospitalisation à temps partiel, ou sous la forme d'un programme de soins ambulatoires ou à domicile.

Les dispositions de l'article L.3211-12-1 du même Code exigent que la poursuite au-delà de douze jours de l'hospitalisation sans son consentement d'un patient fasse l'objet d'un examen par le Juge saisi par le directeur de l'établissement, s'agissant d'une hospitalisation en raison d'un péril imminent pour sa santé.

Le juge contrôle la régularité formelle de l'ensemble de la procédure de soins psychiatriques sans consentement sous la forme de l'hospitalisation complète et la réunion des conditions de fond de cette dernière au regard de son caractère nécessaire, adapté et proportionné à la privation de liberté ainsi imposée à la personne hospitalisée. Dans l'exercice de son office, le juge ne saurait se substituer au médecin dans l'appréciation de l'état mental du patient et de son consentement aux soins (1re Civ., 27 septembre 2017, n°16-22.544).

L'article R.3211-24 dispose d'ailleurs que l'avis médical joint à la saisine du juge doit décrire avec précision les manifestations des troubles mentaux dont est atteinte la personne qui bénéficie de soins psychiatriques et les circonstances particulières qui, toutes deux, rendent nécessaire la poursuite de l'hospitalisation complète au regard des conditions posées par l'article L.3212-1 précité, tandis que l'article L.3211-12-4 prévoit qu'un avis rendu par un psychiatre de l'établissement se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète est adressé au greffe de la cour d'appel au plus tard 48 heures avant l'audience (délai sans sanction).

Il résulte enfin de l'article L.3216-1 que l'irrégularité affectant une décision administrative de soins psychiatriques sans consentement n'entraîne la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en fait l'objet. Il appartient donc au juge de rechercher, d'abord, si l'irrégularité affectant la procédure est établie, puis, dans un second temps, si de cette irrégularité résulte une atteinte concrète aux droits de l'intéressé. Au surplus, si cette disposition donne compétence exclusive au juge judiciaire pour connaître des contestations relatives à la régularité des décisions administratives prises en matière de soins psychiatriques sans consentement, celui-ci n'est jamais tenu de relever d'office le moyen pris de l'irrégularité de la procédure au regard des dispositions du Code de la santé publique (1re Civ., 5 mars 2020, pourvoi n° 19-24.080, publié, 1re Civ., 5 mars 2020, pourvoi n°19-23.287, publié).

1) *Sur la régularité de la procédure :*

La recevabilité de l'appel n'est ici ni discutée ni discutable, ce dernier ayant été formé dans le délai de 10 jours à compter de la notification de l'ordonnance en cause.

Sur le moyen pris de l'absence d'information de la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP) :

Selon l'article L.3223-1 du Code de la santé publique, la commission départementale des soins psychiatriques peut notamment proposer au juge du tribunal judiciaire dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil d'une personne admise en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre Ier du livre II ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale d'ordonner, dans les conditions définies à l'article L. 3211-12 du même code, la levée de la mesure de soins psychiatriques dont cette personne fait l'objet.

Selon l'article L. 3212-9, elle peut demander au directeur de l'établissement de prononcer la levée de la mesure de soins psychiatriques, lequel doit accéder à sa demande.

Aux termes de l'article L 3212-5 I, le directeur de l'établissement d'accueil transmet sans délai à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L3222-5 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 - soit l'ensemble des certificats médicaux obligatoires.

En l'espèce, aucune preuve de la transmission à la CDSP des éléments prévus par la loi ne figure au dossier.

Cette irrégularité porte concrètement atteinte aux droits de l'intéressée, en l'absence de possibilité de vérifier que cet organe essentiel dans le dispositif qui garantit les droits des patients ainsi que ci-dessus rappelé a été mis en mesure d'exercer le contrôle qui lui est dévolu par la loi.

Une telle irrégularité impose l'infirmité de l'ordonnance du premier juge et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, sans examen plus ample des autres moyens soulevés tout en notant néanmoins que le certificat de situation dont les termes seront ci-après développés, ne comportait pas de conclusion et plus particulièrement quant à la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète.

2) *Sur les effets de la décision de mainlevée :*

L'article L3211-12-1 III al.1 du Code de la santé publique prévoit que lorsque le juge "ordonne cette mainlevée, il peut, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application du II de l'article L. 3211-2-1. Dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai mentionné à la première phrase du présent alinéa, la mesure d'hospitalisation complète prend fin."

En l'espèce, le certificat de situation du Dr WILLAIME en date du 24 mars 2025 établi afin d'être adressé à la cour d'appel indique que persistent des moments d'opposition et de sthénicité ainsi qu'une irritabilité sans trouble du comportement associé, relève un discours riche, tachyphémique mais cohérent dans l'ensemble, une probable tachypsychie avec quelques demandes impulsives sans rapport avec le sujet de discussion ainsi qu'une absence de critique de l'épisode traversé l'ayant conduite à être hospitalisée (état d'agitation avec syndrome délirant de persécution) avec une minimisation et une rationalisation des troubles, une reconnaissance partielle de ces derniers et une adhésion fluctuante aux soins malgré la nécessité d'une remise en place progressive des facteurs de stress extérieurs. Aucun élément plus récent n'est versé aux débats venant en infirmer la pertinence à ce jour.

Il est dès lors justifié de faire application de la disposition qui précède.

PAR CES MOTIFS,

Le magistrat délégué du premier président, statuant en dernier ressort, publiquement, par décision réputée contradictoire mise à disposition au greffe,

INFIRME l'ordonnance du juge chargé du contrôle des mesures privatives et restrictives de libertés prévues par le Code de la santé publique de Créteil en date du 11 mars 2025 ;

et statuant à nouveau,

ORDONNE la mainlevée de l'hospitalisation complète de M. [REDACTED] ;

DIT que la mainlevée prendra effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures à compter de la présente décision, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application du II de l'article L. 3211-2-1 du Code de la santé publique ;

RAPPELLE que dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai de vingt-quatre heures précité, la mesure d'hospitalisation complète prendra fin ;

LAISSE les dépens à la charge de l'État.

Ordonnance rendue le 01 AVRIL 2025 par mise à disposition au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

LE GREFFIER

LE MAGISTRAT DÉLÉGUÉ



POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME
Le Greffier en Chef

Notification ou avis fait à :

patient à l'hôpital
ou/et par LRAR à son domicile
 avocat du patient
 directeur de l'hôpital
 tiers par LS

préfet de police
 avocat du préfet
 tuteur / curateur par LRAR
 Parquet près la cour d'appel de Paris

AVIS IMPORTANTS :

Je vous informe qu'en application de l'article R.3211-23 du code de la santé publique, cette ordonnance n'est pas susceptible d'opposition. La seule voie de recours ouverte aux parties est le **pourvoi en cassation**. Il doit être introduit dans le délai de **2 mois** à compter de la présente notification, par l'intermédiaire d'un avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation.

Le pourvoi en cassation est une voie extraordinaire de recours qui exclut un nouvel examen des faits ; il a seulement pour objet de faire vérifier par la Cour de Cassation si la décision rendue est conforme aux textes législatifs en vigueur. Ce délai est augmenté d'un mois pour les personnes qui demeurent dans un département ou territoire d'outre-mer et de deux mois pour celles qui demeurent à l'étranger.

REÇU NOTIFICATION LE :

SIGNATURE DU PATIENT :