

absence preuve not^e demande de Sion JJ

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

EXTRAIT DES REGISTRES
DU GREFFEUR

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 06 MAI 2025

(n°265, 4 pages)

N° du répertoire général : N° RG 25/00264 - N° Portalis 35L7-V-B7J-CLHGB

Décision déférée à la Cour : Ordonnance du 18 Avril 2025 -Tribunal Judiciaire de CRETEIL
(Magistrat du siège) - RG n° 25/01741

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en chambre du conseil, le 02 Mai 2025

Décision : Réputée contradictoire

COMPOSITION

Stéphanie GARGOULLAUD, président de chambre à la cour d'appel, agissant sur délégation du premier président de la cour d'appel de Paris,

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

APPELANTE

Madame [REDACTED] (Personne faisant l'objet de soins)
né(e) le [REDACTED]ourt [REDACTED]
demeurant 34 [REDACTED]ne

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

INTIMÉ

M. LE DIRECTEUR DE L'HOPITAL LES MURETS
non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par MME SCHIANGER, avocate générale,
non comparant, ayant transmis son avis par écrit en date du 01 mai 2025

EXPOSE DES FAITS ET DE LA PROCÉDURE

Mme [REDACTED] a été réadmise en soins psychiatriques sans consentement par décision du directeur d'établissement du 7 avril 2025 prise au titre du péril imminent dans un contexte de rechute maniaque, après avoir bénéficié d'un programme de soins depuis le 10 octobre 2025. Les certificats médicaux évoquent un trouble psychiatrique sans conscience ni adhésion aux soins justifiant son hospitalisation en psychiatrie sans consentement.

Le directeur d'établissement a saisi le juge du contrôle de la mesure dans le cadre du contrôle obligatoire de la mesure prévu à l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique.

Par ordonnance du 18 avril 2025, le magistrat du siège du tribunal judiciaire a ordonné la poursuite de la mesure.

Le 28 avril 2025, Mme [REDACTED] a présenté un appel contre cette ordonnance.

Le certificat médical de situation a été réalisé le 30 avril 2025.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 2 mai 2025, qui s'est tenue au siège de la juridiction en chambre du conseil.

Par des conclusions exposées oralement à l'audience, le conseil de l'intéressée a repris l'exposé de ses conclusions écrites sur :

- l'absence de la précédente décision du JLD lors de l'hospitalisation initiale préalable au programme de soins ;
- l'absence de notification de cette décision ;
- l'atteinte à la liberté d'aller-et-venir de l'intéressée du fait de son placement sous contention aux urgences, ce qui révèle une hospitalisation contrainte dès cette date ;
- le défaut d'information de la CDSP ;
- le défaut de notification des décisions de maintien du programme de soins.

Mme [REDACTED] indique qu'elle souhaiterait être suivie dans un cadre ambulatoire.

Le ministère public a rendu un avis écrit porté à la connaissance des parties et conclut à l'absence d'irrégularité de procédure à la confirmation de l'ordonnance dès lors que la poursuite des soins est préconisée, même si est envisagée une sortie à court terme sous la forme d'un programme de soins.

MOTIVATION

L'office du juge judiciaire implique un contrôle relatif à la fois à la régularité de la décision administrative d'admission en soins psychiatriques sans consentement et au bien fondé de la mesure, en se fondant sur des certificats médicaux.

Il résulte de l'article L. 3216-1 du code de la santé publique 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 aux droits de l'intéressé.

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 (1^{re} Civ., 27 septembre 2017, pourvoi n° 16-22.544).

Selon l'article L. 3212-1 du code précité, 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^o Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement ;
- 2^o 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^o du I de l'article L. 3211-2-1.

Sur la notification des décisions d'admission et de maintien

L'article L.3211-3 du code de la santé publique prévoit que " 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 l'espèce, il est établi, et non contesté, d'une part, que la décision du juge chargé du contrôle de la mesure, du 20 septembre 2024, n'est pas au dossier, d'autre part que Mme [REDACTED] soutient, sans être contredite n'en avoir pas reçu notification. A contrario, le dossier comporte bien la notification, le 10 septembre 2025, de la décision initiale d'hospitalisation.

S'il est exact, ainsi que le relève le ministère public, que la requête du 14 avril 2025 comporte bien la mention de la dernière décision du juge en question et son numéro RG et s'adresse à ce même juge, ce constat ne permet pas de s'assurer de l'existence de cette décision et de sa notification à M. [REDACTED]

Aucun élément de la procédure n'expose les causes ni l'origine de l'absence de notification.

Après cette décision du premier juge (datée du 20 septembre selon la saisine de l'établissement), un programme de soins a été établi le 10 octobre 2024 et ne sont pas davantage produites les notifications de décisions préalables à la réadmission de M. [REDACTED] le 7 avril 2025, de sorte qu'il appartient au juge de vérifier l'ensemble de ces procédures au regard des droits du patient.

Dans ce contexte, l'absence de notification de la décision du juge constitue une irrégularité manifeste au regard du droit à l'information du patient au titre " 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. "

Il convient donc de rechercher s'il est résulté de cette irrégularité " une atteinte aux droits de la personne qui en fait l'objet ".

En l'espèce, il n'est pas établi que Mme [REDACTED] a eu connaissance, d'une part, des motifs du premier juge, en septembre 2024, ayant fondé son maintien en hospitalisation complète, d'autre part, de la motivation des décisions de contraintes que constituent les décisions de maintien en soins psychiatriques sous la forme d'un programme de soins.

Soutenir que le défaut de notification d'une décision de privation de liberté ne fait grief qu'à la condition que la personne n'ait pas été en mesure de suppléer les carences de l'administration ferait indûment reposer la charge de la preuve de l'information sur le patient.

En outre, si le caractère raisonnable du délai d'information s'apprécie in concreto au regard des

circonstances de chaque procédure, il convient de prendre en considération dans ce dossier les particularités liées à l'existence d'un programme de soins pendant plus de six mois, dont rien ne permet d'établir qu'elle n'aurait pas été en mesure d'en recevoir une notification.

En l'espèce, Mme [REDACTED] rapporte au contraire la preuve qu'elle n'a pas pu recevoir dans des délais raisonnables, compatibles avec son droit à l'information sur sa situation, la notification de la décision maintenant la mesure d'hospitalisation complète, puis les soins ambulatoires sous contrainte.

Compte tenu de l'atteinte portée aux droits de Mme [REDACTED], et sans qu'il y ait lieu d'apprécier les autres irrégularités soulevées, il convient de déclarer la procédure irrégulière, d'infirmer la décision critiquée et d'ordonner la mainlevée de la mesure de soins sans consentement sous forme d'une hospitalisation complète.

Toutefois, en application de l'article L. 3211-12, III, alinéa 2, du code de la santé publique et au regard de la situation de Mme [REDACTED] telle que décrite par les certificats médicaux, notamment en considération des addictions décrites et du risque de rechute de la patiente, il y a lieu de décider que cette mainlevée de la mesure sera différée, dans un délai maximal de 24 heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi.

PAR CES MOTIFS,

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

INFIRME l'ordonnance critiquée,

ORDONNE la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de Mme [REDACTED]

DECIDE que cette mainlevée prend effet dans un délai maximal de 24 heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi ;

LAISSE les dépens à la charge de l'État.

Ordonnance rendue le 06 MAI 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



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

LE MAGISTRAT DÉLÉGUÉ

POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME
Le Greffier en Chef

- 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 :