

Code nac : 14C

Le 02 Janvier 2024

N° **360**

N° RG 23/08572 - N° Portalis  
DBV3-V-B7H-WIJE

( Décret n°2011-846 du 18 juillet 2011,  
Article L3211-12-4 du Code de la Santé  
publique)

prononcé par mise à disposition au greffe,

Nous, M. Bertrand MAUMONT, conseiller à la cour d'appel de  
Versailles, délégué par ordonnance de monsieur le premier  
président pour statuer en matière d'hospitalisation sous  
contrainte (décret n°2011-846 du 18 juillet 2011), assisté de  
Madame Céline KOC, greffière, avons rendu l'ordonnance  
suivante :

**ENTRE :**

**PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE DU TRIBUNAL  
JUDICIAIRE DE PONTOISE**

**pris en la personne du PROCUREUR GENERAL  
DE LA COUR D'APPEL DE VERSAILLES**

*Représenté par Mme Corinne MOREAU*

*APPELANT*

**ET :**

Copies délivrées le : *02/01/2024*  
à :

**CENTRE HOSPITALIER DE  
GONESSE  
PREFET DU VAL D'OISE**

**CENTRE HOSPITALIER**

25, rue Pierre de Theilley

BP 71

95503 GONESSE CEDEX

*Non représenté*

**PREFET DU VAL D'OISE**

10 avenue Bernad Hirsch

95010 CERGY PONTOISE

*Non représenté*

*INTIMES*

**ET COMME PARTIE JOINTE :**

**M. LE PROCUREUR GENERAL DE LA COUR D'APPEL  
DE VERSAILLES**

A l'audience publique du 02 Janvier 2024 où nous étions M.  
Bertrand MAUMONT assisté de Madame Céline KOC,  
greffière, avons indiqué que notre ordonnance serait rendue ce  
jour;

## EXPOSE DES FAITS ET DE LA PROCEDURE

M. [REDACTED] 7, fait l'objet depuis le 18 décembre 2023 d'une mesure de soins psychiatriques, en réintégration, sous la forme d'une hospitalisation complète, au centre hospitalier de Gonesse, sur décision du représentant de l'Etat, en application de l'article L. 3213-1 du code de la santé publique, pour risque grave d'atteinte à la sûreté des personnes et de trouble grave à l'ordre public, mesure initialement prise le 21 septembre 2022 suite à la mesure provisoire ordonnée par le maire de Sarcelles le 20 septembre 2022.

Une ordonnance de maintien du juge des libertés et de la détention a été rendue le 6 mars 2023 et une ordonnance disant n'y avoir lieu à statuer sur le maintien le 4 septembre 2023, compte tenu du programme de soins psychiatriques ambulatoires mis en place à compter du 23 août 2023, à la suite de l'arrêté préfectoral du 18 août 2023 décidant de la forme de prise en charge.

Par arrêté du 18 décembre 2023, pris au visa de l'avis médical du docteur Delaporte, psychiatre participant à la prise en charge du patient, le préfet du Val d'Oise a réintégré [REDACTED] en hospitalisation complète.

Par requête reçue le 19 décembre 2023, le préfet du Val d'Oise a saisi le juge des libertés et de la détention du tribunal judiciaire de Pontoise, en vertu des dispositions de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, aux fins de statuer sur la poursuite de l'hospitalisation complète décidée conformément aux articles L. 3213-1 et suivants du même code.

Par ordonnance du 27 décembre 2023, le juge des libertés et de la détention de Pontoise a ordonné la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète avec effet immédiat.

Par déclaration du 27 décembre 2023, le procureur de la République près le tribunal judiciaire de Pontoise a interjeté appel de cette ordonnance avec demande d'effet suspensif.

Par ordonnance du 28 décembre 2023, la magistrate déléguée par ordonnance de Monsieur le premier président de la cour d'appel de Versailles a rejeté la demande du procureur de la République près le tribunal judiciaire de Pontoise tendant à voir déclarer son appel suspensif, au motif que l'appel suspensif n'avait pas été notifié aux parties conformément à l'article R. 3211-20 du code de la santé publique.

Sur le fond, le procureur de la République près le tribunal judiciaire de Pontoise demande d'infirmer la décision entreprise et d'ordonner le maintien de la mesure de soins psychiatriques sans consentement de [REDACTED] le régime de l'hospitalisation complète.

L'examen de l'affaire au fond a été fixé à l'audience du 2 janvier 2024 qui s'est tenue en audience publique.

Bien que régulièrement convoqués, M. [REDACTED] M. le directeur du centre hospitalier de Gonesse et M. le préfet du Val d'Oise n'ont pas comparu, [REDACTED] étant hors les murs de l'établissement.

A l'audience, le procureur général représenté par Mme Corinne Moreau, avocate générale, a mis en avant la contradiction entre les certificats médicaux et, au regard du dernier avis médical en date, l'adhésion très faible du patient au traitement, son impulsivité en cas de rupture de traitement et le risque à l'intégrité physique d'autrui, tout en soulignant le caractère contradictoire du même avis qui conclut à la poursuite du programme de soins.

Par conclusions remises à l'audience et reprises oralement, le [REDACTED] demandé la confirmation de l'ordonnance emprise pour voir ordonnée la mainlevée de la mesure d'hospitalisation sous contrainte.

A cet effet, il a fait valoir :

- l'absence de contradiction entre les certificats médicaux ;
- l'absence de troubles à l'ordre public, les derniers faits ayant été considérés comme une atteinte à l'ordre public datant du 20 septembre 2022, soit il y a plus d'un an, alors qu'il ressort de la jurisprudence de la Cour de cassation que le maintien d'une mesure de soins sans consentement sur décision du représentant de l'Etat est nécessairement subordonnée à la persistance de troubles qui compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public ; que depuis le mois de juillet, plusieurs certificats médicaux font état de la progression de [REDACTED] suivi du programme de soins, la réintégration ayant été décidée sur l'unique fondement du non-respect d'une seule date de consultations ;

- l'ordonnance de mainlevée est conforme à la recherche de la réinsertion de la personne soignée, [REDACTED] ayant trouvé un emploi et ayant respecté pour l'essentiel son traitement et son programme de soins.

L'affaire a été mise en délibéré.

## **MOTIFS DE LA DECISION**

### **Sur la recevabilité de l'appel**

L'appel a été interjeté dans les délais légaux et il est motivé. Il doit être déclaré recevable.

### **Sur la régularité de la mesure**

Pour critiquer l'arrêté pris le 18 décembre 2023 portant réintégration en hospitalisation complète, le conseil de [REDACTED] fait valoir qu'aucune atteinte à l'ordre public ou à la sécurité des personnes ne justifie cette réintégration.

Or, il doit être rappelé que si une personne ne peut être admise ni maintenue en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat, sous la forme d'une hospitalisation complète ou sous une autre forme, qu'à la condition qu'il soit constaté qu'elle souffre de troubles mentaux compromettant la sécurité des personnes ou portant gravement atteinte à l'ordre public, les modalités de sa prise en charge peuvent être modifiées, sur proposition du psychiatre qui y participe, pour tenir compte de l'évolution de son état, notamment dans l'hypothèse où la mesure, décidée sous une autre forme que l'hospitalisation complète, ne permet plus, du fait du comportement du patient, de lui dispenser les soins adaptés, sans qu'il soit alors nécessaire de constater qu'il a commis de nouveaux actes de nature à compromettre la sécurité des personnes ou à porter atteinte à l'ordre public (cf. 1<sup>ère</sup> Civ., 15 oct. 2014, n° 13-12.220 ; 1<sup>ère</sup> Civ., 10 févr. 2016, n° 14-26.251).

Dès lors, la circonstance que [REDACTED] a pas commis de nouveaux faits constitutifs d'une atteinte à l'ordre public depuis le 20 septembre 2022 n'exclut pas la nécessité de faire suivre à ce patient un traitement sous la forme d'une hospitalisation complète.

Ce moyen sera en conséquence écarté.

### **Sur le fond**

Aux termes du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique l'hospitalisation complète d'un patient ne peut se poursuivre sans que le juge des libertés et de la détention, préalablement saisi par le représentant de l'Etat dans le département lorsqu'elle a admise en soins psychiatriques sur décision de ce dernier, ait statué sur cette mesure, avant l'expiration d'un délai de douze jours à compter de la décision modifiant la forme de la prise en charge du patient et procédant à son hospitalisation complète en application du III de l'article L. 3213-3.

En vertu du II de l'article précité la saisine mentionnée au I du présent article est accompagnée de l'avis motivé d'un psychiatre de l'établissement d'accueil se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète.

L'article L. 3211-3 du même code énonce 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.

En outre, Il convient de rappeler qu'au terme des dispositions de l'article L.3211-2-1 du code de la santé publique une 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 dite en soins psychiatriques sans consentement. La personne est prise en charge :

1° Soit sous la forme d'une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 du présent code ;

2° Soit sous toute autre forme, pouvant comporter des soins ambulatoires, des soins à domicile dispensés par un établissement mentionné au même article L. 3222-1 des séjours à temps partiel ou des séjours de courte durée à temps complet effectués dans un établissement mentionné audit article L. 3222-1.

En application de l'article L. 3211-12 du même code, la personne faisant l'objet de soins, ou toute autre personne ayant qualité au sens de ce texte, peut saisir le juge des libertés et de la détention aux fins d'ordonner, à bref délai, la mainlevée de cette mesure.

\*\*

En l'espèce, il ressort des pièces versées au débat que l'arrêté de réintégration s'appuie sur l'avis médical du 18 décembre 2023 du docteur Delaporte, psychiatre participant à la prise en charge du patient, lequel, après avoir constaté que [REDACTED] s'était pas présenté à sa consultation prévue le 14 décembre 2023, ni au centre médico-psychologique pour l'administration de son traitement a considéré, au regard d'épisodes similaires par le passé, que la rupture de la prise en charge thérapeutique dont la cause n'était pas élucidée justifiait la réintégration en hospitalisation complète.

Suivant certificat médical établi le 22 décembre 2023, à 12h, le docteur Delaporte maintient son avis estimant que la rupture du programme de soins ambulatoires « *expos [REDACTED] une résurgence symptomatique préoccupante, qui, dans des épisodes similaires par le passé, l'avait conduit soit en incarcération, soit en hospitalisation sans consentement dans notre unité, pour des violences à personne, sous l'emprise de ses symptômes pathologiques* ».

Toutefois, selon certificat médical du même jour, établi à 16 h, le docteur Mahfoud, praticien hospitalier au centre hospitalier de Gonesse, considère tout différemment que l'état de santé [REDACTED] e justifie pas une hospitalisation à temps complet. Le docteur Mahfoud note : « *[REDACTED] un patient de notre secteur, sorti avec un programme de soins ambulatoires au terme d'une hospitalisation de quelques semaines après érosion de l'ensemble des phénomènes délirants, et retour à un équilibre psychique et ouverture à la réalité. Le patient s'est présenté ce jour, spontanément, dans le service pour l'administration de son neuroleptique à action prolongée. Le contact est chaleureux et agréable, le discours est fluide, expurgé de tout phénomène délirant. Son état thymique est enjoué, le comportement est familier et ludique. M. [REDACTED] us informe de ses démarches pour retrouver un emploi, il a réussi à se faire employer. Ce travail est gratifiant pour lui, dans la mesure où a intégré le monde du travail, qui structure désormais ses journées. Ce nouvel emploi du temps ne lui permet pas d'être régulier à ses consultations au CMP d'Arnouville. Il est conscient que l'interruption du traitement peut conduire à la décompensation et à une nouvelle hospitalisation. L'examen de ce jour, et la volonté du patient de poursuivre son protocole thérapeutique, ne justifie pas l'hospitalisation à temps complet. Un calendrier des injections, s'étalant sur 6 mois, lui a été remis. Une consultation lui a été fixée en janvier, coïncidant avec sa prochaine injection* ».

Il ressort de ces premiers éléments que les docteurs Delaporte et Mahfoud n'ont pas établi leur avis médical respectif sur la base des mêmes éléments d'appréciation, le docteur Delaporte ne pouvant que constater la rupture du traitement et les risques qu'une telle situation génère compte tenu de l'état de santé connu du patient, tandis que le docteur Mahfoud a rendu son avis après avoir examiné le patient, évalué son état et échangé avec lui sur sa situation personnelle ainsi que sur les causes et les risques inhérents à une rupture du traitement.

Dans son dernier avis médical, en date du 29 décembre 2023, le docteur Mahfoud, rappelle que [REDACTED] a séjourné dans son unité de soins du 7 juillet 2023 au 23 août 2023 en raison de symptômes psychotiques, que ces derniers se sont érodés de manière significative grâce à l'administration d'un neuroleptique incisif, ce qui a permis de transformer la forme de la mesure de soins sans consentement et de mettre en place un programme de soins ambulatoires.

Le docteur Mahfoud explique que [REDACTED] n'a pas respecté une date d'injection et de consultation au CMP d'Arnouville, ce qui a conduit son psychiatre référent à préconiser une réintégration en hospitalisation complète, mais que M. [REDACTED] s'est finalement présenté spontanément à l'unité de Gonesse pour demander l'administration de son traitement neuroleptique à action prolongée, alors qu'il était dans un état clinique relativement stable et ne présentait pas de symptômes prémonitoires d'une éventuelle rechute. Le docteur Mahfoud explique que c'est ce qui l'a conduit à rédiger un certificat mentionnant « l'état clinique favorable » du patient.

Le docteur Mahfoud précise encore que [REDACTED] présente un trouble schizophrénique paranoïde à évolution cyclique, avec des périodes de rémission complète et des phases de récurrence, que l'adhésion au traitement est très faible, mais que [REDACTED] est conscient de la nature de son trouble et de l'intérêt d'un traitement préventif ; que dans les situations d'arrêt du traitement, aggravées par l'usage de toxiques, les réactions émotionnelles de [REDACTED] sont disproportionnées, celui-ci se montrant impulsif et réagissant dans l'immédiateté avec risque à l'intégrité physique d'autrui, mais que [REDACTED] intègre son inscription dans le programme de soins.

En conclusion, le docteur Mahfoud estime que la mesure de soins sans consentement doit être maintenue mais que les soins psychiatriques doivent se poursuivre sous la forme d'un programme de soins ambulatoires.

Etant rappelé que le juge qui se prononce sur le maintien de l'hospitalisation complète doit apprécier le bien-fondé de la mesure au regard des certificats médicaux qui lui sont communiqués, sans pouvoir substituer sa propre appréciation à celle des médecins (1ère civ., 27 sept. 2017, n° 16-22.544), cet avis médical apparaît suffisamment précis et motivé pour justifier la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, les restrictions à l'exercice des libertés individuelles de [REDACTED] qu'implique une telle mesure n'apparaissant pas nécessaires et proportionnées à l'état mental médicalement constaté de [REDACTED] et à la mise en œuvre du traitement requis, lequel, manifestement, peut prendre la forme d'un programme de soins ambulatoires, tel celui mis en place depuis le 23 août 2023, sans autre incident que celui rapporté par le docteur Delaporte le 18 décembre 2023 et auquel il a été remédié depuis.

L'ordonnance sera donc confirmée en ce qu'elle a ordonné la mainlevée de l'hospitalisation complète dont fait l'objet *de jure* M. [REDACTED] à suite de la décision de réintégration.

Il y a lieu néanmoins, compte tenu des derniers avis médicaux du docteur Mahfoud, datés des 22 et 29 décembre, d'ordonner le maintien du programme de soins.

Il sera ajouté à l'ordonnance déferée sur ce point.

#### **PAR CES MOTIFS**

Statuant par ordonnance réputée contradictoire,

Déclare l'appel du procureur de la République près le tribunal judiciaire de Pontoise recevable,

Confirme l'ordonnance entreprise, en ce qu'elle a ordonné la mainlevée de l'hospitalisation complète,

L'infirme pour le surplus,

Statuant à nouveau,

Ordonne le maintien du programme de soins mis en place,

Laisse les dépens à la charge du Trésor public.

Fait à Versailles le 02 janvier 2024.

LA GREFFIERE



LE CONSEILLER

