

7 novembre 2025

Cour d'appel de Dijon

RG n° 25/00181

Premier président

Intérêt particulier

Texte de la **décision**

Entête

MONSIEUR LE PREFET DE SAONE ET LOIRE

C/

[R] [S]

Etablissement EPSM71

Expédition délivrées par télécopie le 07 Novembre 2025

COUR D'APPEL DE DIJON

Premier Président

ORDONNANCE DU 07 NOVEMBRE 2025

N°

N° RG 25/00181 - N° Portalis DBVF-V-B7J-GXPX

APPELANTE :

MONSIEUR LE PREFET DE SAONE ET LOIRE

[Adresse 1]

[Localité 3]

non comparant, non représenté

INTIMES :

Monsieur [R] [S]

[Adresse 6]

[Localité 4]

comparant, assistée de Me Sabira BOUGHLITA, avocat au barreau de DIJON, intervenant au titre de la permanence

Etablissement EPSM71

[Adresse 2]

[Localité 5]

non comparant, non représenté

COMPOSITION :

Président :

Anne SEMELET-DENISSE, Conseiller, désigné par ordonnance de Madame la Première Présidente de la cour d'appel de Dijon en date du 20 décembre 2024 pour statuer à l'occasion des procédures ouvertes en application des articles L 3211-12 et suivants du code de la santé publique.

Greffier : Sandrine COLOMBO, Greffier

L'affaire a été communiquée au ministère public, pris en la personne de Marie-Eugénie Avazeri, substitut général,

DÉBATS : audience publique du 06 Novembre 2025

ORDONNANCE : réputée contradictoire,

PRONONCÉE publiquement 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 ;

SIGNÉE par Anne SEMELET-DENISSE, Conseiller et par Sandrine COLOMBO, Greffier auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Exposé du litige

FAITS ET PROCEDURE :

M. [R] [S] a été admis en soins psychiatrique à l'EPSM 71 de [Localité 7] sur arrêté du Préfet de la Saône et Loire du 20 octobre 2025 sur le fondement de l'article L3213-1 du code de la santé publique, alors qu'il était sous hospitalisation à la demande d'un tiers depuis le 17 octobre 2025 à la clinique [8], au vu d'un certificat médical du 20 octobre 2025, indiquant qu'il a été admis dans l'unité suite à des troubles du comportement constatés par son épouse, évoluant depuis au moins début août de manière insidieuse et progressive ; qu'un accès psychotique aigu en 2017 avait nécessité une hospitalisation et une mise sous neuroléptique ; que le contact est laborieux, teinté de méfiance, de psychorigidité, un fausseté du jugement et du raisonnement, et un rationalisme très morbide ; qu'ont été relevés des idées délirantes avec un syndrome d'influence et de référence, un automatisme mental, des éléments de dépersonnalisation et de déréalisation ; que sa femme rapporte qu'il ne dort plus et que son comportement par rapport à ses enfants a complètement changé, avec de l'agressivité verbale, qu'il se comporte de manière très étranges (rires immotivés, il a mis le feu dans le jardin, solilogie) ; que cela évoque un tableau schizophrénique (il est dissocié, délirant, et présente un syndrome autistique). Le médecin attestait aussi que M. [S] était dans le déni de sa maladie, refusait tout traitement et toute prise en charge et se montrait très dangereux par rapport aux soignants et aux patients, transgressant le règlement et étant dans une toute puissance potentiellement très dangereuse ; que son état relevait d'une prise en charge en SPDRE, les troubles nécessitant des soins et compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte de façon grave à l'ordre public.

Conformément aux articles L.3211-2-2 du code de la santé publique, des certificats médicaux ont été établis, dans les 24 h, dans les 72 heures puis entre le cinquième et le huitième jour suivant l'admission.

En application de l'article L.3211-12-1 du code de la santé publique, le Préfet de Saône et Loire a, le 21 octobre 2025, saisi le magistrat chargé du contrôle des mesures restrictives et privatives de liberté en matière de soins psychiatriques sans consentement du tribunal judiciaire de Chalon-sur-Saône en vue de statuer sur la poursuite de l'hospitalisation complète avant l'expiration d'un délai de douze jours à compter de l'admission.

Par ordonnance du 30 octobre 2025, le magistrat a ordonné la mainlevée de l'hospitalisation complète de M. [R] [S], estimant qu'au vu des éléments médicaux produits, les critères de l'article L.3213-1 du code de la santé publique n'étaient pas réunis, dès lors que les psychiatres ayant examiné M. [S] depuis son admission à l'EPSM71 n'avaient pas relevé d'éléments psychotiques aigus, ni aucun état agressif ou menaçant ; que n'était caractérisé aucun risque de passage à l'acte à l'encontre d'autrui et n'était mentionné aucun élément pouvant permettre de conclure à une possibilité de trouble à l'ordre public.

Par courrier transmis par mail le 31 octobre 2025, le Préfet de Saône-et-Loire a interjeté appel de cette décision.

Le Préfet de Saône et Loire, le patient, son avocat, le directeur du centre hospitalier spécialisé de [Localité 7], ainsi que le ministère public, ont été convoqués à l'audience du 6 novembre 2025.

Par mémoire du 8 octobre 2025, le Préfet de Saône et Loire demande à la cour d'infirmier l'ordonnance, de dire n'y avoir lieu à ordonner la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, et d'ordonner la réintégration en hospitalisation complète de M.[R] [S].

Il soutient que l'ensemble des éléments médicaux établis par les psychiatres en charge du suivi médical du patient démontrent que M. [S] a été admis et maintenu en hospitalisation au vu de constatations médicales qui concluaient que ses troubles nécessitaient des soins et compromettaient la sûreté des personnes et portaient atteinte de façon grave à l'ordre public et concordaient sur la nécessité du maintien des soins ; que le juge en se fondant sur l'avis motivé du 28 octobre 2025 n'a, avant d'ordonner la mainlevée de la mesure, pas pris en considération la gravité de la pathologie et le risque de récurrence d'actes violents ; qu'il devait rechercher si les certificats médicaux étaient suffisamment précis et circonstanciés au regard des conditions légales exigées pour des soins sans consentement, sans pour autant se substituer à l'autorité médicale notamment pour l'évaluation du consentement, du diagnostic ou des soins, et ne pouvait décider de la mainlevée qu'avec le constat que les conditions ayant conduit à l'admission en soins psychiatriques ne sont plus réunies ; qu'en l'espèce, aucun médecin n'a indiqué qu'il paraissait opportun de lever la mesure et n'a certifié que les troubles psychiatriques du patient auraient disparu ou que n'existerait désormais aucun risque de réitération d'atteinte à la sûreté des personnes. Il conclut que la levée de la mesure de soins sous contrainte était prématurée.

A l'audience du 6 novembre 2025, M. [S] a comparu pour expliquer qu'il avait «craqué» du fait d'une pression liée à la difficulté de gérer la maladie de son épouse, deux enfants en bas âge et des travaux ; qu'il a commencé à dérailler à la fin d'une semaine de garde dans son travail, alors qu'il avait juste besoin de repos. Il a indiqué qu'il a été hospitalisé au départ à la demande de sa compagne ; que l'hospitalisation a été transformée en hospitalisation sur demande du représentant de l'état, car il ne voulait pas prendre les médicaments, mais qu'il pas été agressif avec les soignants. Il a indiqué qu'il a réalisé qu'il avait besoin du traitement qui lui a été prescrit, qu'il va mieux, et n'a pas de problème depuis sa sortie avec programme de soins sans contrainte. Doit revoir le médecin rapidement (17 décembre) ; qu'il a repris le travail ce matin.

Le conseil de M. [S] est intervenue au soutien de ses intérêts pour solliciter la confirmation de la décision bien motivée. Le magistrat ne s'est pas substitué aux médecins, et a bien examiné si les conditions de l'hospitalisation à la demande du représentant de l'état étaient réunies, ce qui n'était pas le cas, le cadre de la mesure étant disproportionné. Elle a insisté sur la situation très difficile dans laquelle s'est trouvé M. [S] qui a eu un gros passage à vide, mais qui n'a aucune difficulté depuis sa sortie de l'hôpital.

La représentante du Ministère Public a insisté sur une discordance importante entre les premiers certificats médicaux et les suivants et a sollicité l'organisation d'une nouvelle expertise et que M. [S] fournisse l'ordonnance de traitement dans le cours du délibéré.

Motivation

MOTIFS DE LA DECISION :

Sur la recevabilité de l'appel :

En application de l'article R3211-18 du code de la santé publique : «l'ordonnance est susceptible d'appel devant le premier président de la cour d'appel ou son délégué, dans un délai de dix jours à compter de sa notification ».

L'article R.3211-19 du code de la santé publique dispose que «le premier président ou son délégué est saisi par une déclaration d'appel motivée transmise par tout moyen au greffe de la cour d'appel.»

Formé dans les délais et selon les formes, motivé par des éléments de droit remettant en cause l'ordonnance rendue le 30 octobre 2025, l'appel du Préfet de la Saône et Loire sera déclaré recevable

Sur l'hospitalisation à la demande du représentant de l'état

Selon les dispositions de l'article L3213-6 du code de la santé publique "Lorsqu'un psychiatre de l'établissement d'accueil d'une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application de l'article L. 3212-1 atteste par un certificat médical ou, lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de l'intéressé, par un avis médical sur la base de son dossier médical que

l'état mental de cette personne nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public, le directeur de l'établissement d'accueil en donne aussitôt connaissance au représentant de l'Etat dans le département qui peut prendre une mesure d'admission en soins psychiatriques en application de l'article L. 3213-1, sur la base de ce certificat ou de cet avis médical. Les certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 sont alors établis par deux psychiatres distincts. Lorsque ceux-ci ne peuvent procéder à l'examen de la personne malade, ils établissent un avis médical sur la base de son dossier médical. »

Aux termes de l'article L.3213-1 du code de la santé publique : «le représentant de l'état dans le département prononce par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié ne pouvant émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil, l'admission en soins psychiatriques des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Les arrêtés préfectoraux sont motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins nécessaire. Ils désignent l'établissement mentionné à l'article L.3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade.»

L'examen des pièces produites permet d'estimer que le premier juge a retenu à bon droit que si les troubles décrits dans les certificats médicaux de 24 et de 72 h et l'avis motivé du 28 octobre 2025 pouvaient caractériser un état mental qui impose des soins immédiats et une surveillance médicale constante et seraient de nature à rendre impossible le consentement aux soins, l'existence de troubles compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte, de façon grave, à l'ordre public n'étaient pas caractérisée, puisque les psychiatres ayant examiné M. [S] depuis son admission n'avaient pas relevé d'élément psychotique aigus, ni aucun état agressif ou menaçant ; que n'était caractérisé aucun risque de passage à l'acte à l'encontre d'autrui, et n'était mentionné aucun élément pouvant permettre de conclure à une possibilité de trouble à l'ordre public.

En particulier, dans son certificat de 72 h, le docteur [G] n'a pas retrouvé chez M. [S] de trouble délirant, de processus hallucinatoire ni d'état dissociatif mais a constaté qu'il semblait minimiser sa souffrance au travail.

Par ailleurs, dans son avis motivé du 28 octobre 2025, le docteur [V], indiquait que le tableau clinique présenté lors de l'entretien et celui présenté dans la fiche SDRE semblaient extrêmement discordants ; qu'en effet lors de l'entretien, M. [S] était calme bien que légèrement tendu, que le contact psychique avait été établi facilement et que le patient avait répondu avec cohérence aux questions ; qu'il n'avait pas relevé d'éléments psychotiques aigus, tout en ne pouvant exclure une compensation thymique accompagnée d'éléments psychotiques transitoires. Le médecin a ajouté que le patient ne s'est pas comporté de manière qui indiquerait qu'il représenterait un danger pour lui-même ou pour les autres ; qu'il considère que la mesure est disproportionnée à l'état mental de la personne, voire même peut-être punitive, le patient ayant refusé de coopérer avec l'équipe de la clinique [8], mais qu'il n'était pas agressif ni menaçant et n'avait commis aucun passage à l'acte envers lui ou autrui.

Dans ces conditions, et étant souligné que l'établissement de santé n'a pas estimé utile d'engager immédiatement une nouvelle procédure d'hospitalisation, que le procureur de la République de Chalon-sur-Saône n'a pas estimé nécessaire d'interjeter appel de la décision en demandant que son effet soit suspendu, et M. [S] ayant justifié d'un prochain rendez-vous avec un psychiatre l'ordonnance sera donc confirmée, et sans qu'il soit nécessaire d'ordonner une expertise psychiatrique.

Dispositif

PAR CES MOTIFS :

Le magistrat délégué par le Premier Président,

Confirme l'ordonnance déferée,

Laisse les dépens à la charge du trésor public

Le Greffier Le Président

Sandrine COLOMBO Anne SEMELET-DENISSE