

Jurisprudence : CA Paris, 2, 12, 25-03-2019, n° 19/00122, Confirmation

CA Paris, 2, 12, 25-03-2019, n° 19/00122, Confirmation

Article, L3212-1, C. santé publ.

Article, L3211-12-1, C. santé publ.

Article, L3222-1, C. santé publ.

Avis, 15-03-2019, ROOL

Troubles psychiques

État mental

Surveillance médicale

Certificat médical

Réintégration

A9549Y4G

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 2 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 25 MARS 2019

(n° 121, 5 pages)

N° du répertoire général : N° RG 19/00122 - N° Portalis 35L7-V-B7D-B7POE

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 18 Mars 2019 -Tribunal de Grande Instance de PARIS (Juge des Libertés et de la Détention) - RG n° 19/00847 L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 25 Mars 2019

Décision RÉPUTÉE CONTRADICTOIRE

COMPOSITION

M. Thomas CASSUTO, Conseiller, agissant par délégation du Premier Président,

assisté de Mme Patricia PUIER, Greffière

et en présence de Mme Anne ..., substitue générale,

APPELANT

M. LE PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE PRÈS LE TGI DE PARIS

PARIS

Représentée par Mme Anne ..., substitute générale,

INTIMÉS

1° Mme [REDACTED] Y (personne faisant l'objet des soins)

née le à Paris 19

demeurant PARIS

ayant été hospitalisée à l'hôpital Sainte Anne comparante en personne, assistée de Maître Rosa BARROSO, avocat au barreau de Paris 2° M. X X X XXX X X

PARIS

non comparant, non représenté

Par décision du 7 mars 2019, le directeur de l'hôpital Saint-Anne à Paris, a prononcé l'admission en soins psychiatriques de Madame [REDACTED] Y sur le fondement des articles L.3212-1 et suivants du code de la santé publique. Depuis cette date, l'intéressée fait l'objet d'une hospitalisation complète dans l'établissement.

Par requête du 13 mars 2019, le directeur de cet établissement a saisi le juge des libertés et de la détention de Paris en poursuite de la mesure.

Par ordonnance du 18 mars 2019, le juge des libertés et de la détention de Paris a ordonné la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète aux motifs que :

" Madame [REDACTED] Y fait l'objet, depuis une décision de réintégration en date du 07 mars 2019, d'une mesure d'hospitalisation complète ; que par requête du 13 mars 2019 le directeur d'établissement nous saisit pour que la poursuite de cette mesure soit ordonnée ;

Que pour s'opposer à la poursuite de l'hospitalisation complète, la patiente fait valoir qu'elle est sevrée de l'alcool, qu'elle n'a pas de troubles cognitifs ;

Qu'il résulte cependant de l'avis motivé rendu par un psychiatre de l'établissement en date du 15 mars 2019 que Madame [REDACTED] Y a été réintégrée en hospitalisation complète continue à la suite des complications d'une consommation sévère d'alcool, survenant dans un contexte d'arrêt des traitements et du suivi psychiatrique ; qu'il est ajouté que la patiente a un contact pauvre, des troubles cognitifs marqués, et qu'elle n'a aucune conscience des complications liées à la consommation d'alcool, ni de la perte d'autonomie;

Toutefois que par ces motifs, l'existence de troubles mentaux n'est pas caractérisée, de sorte qu'il convient dès lors de rejeter la requête et d'ordonner la mainlevée de la mesure ;

Qu'il convient néanmoins de décider que cette mainlevée prendra effet dans un délai maximal de 24

heures afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application de l'article L.3211-2-1 ".

Par déclaration du 18 mars 2019, le procureur de la République près le tribunal de grande instance de Paris a interjeté appel de la dite ordonnance et a saisi le premier Président en suspension des effets de l'ordonnance contestée.

Par ordonnance du 19 mars 2019, le conseiller délégué a rejeté la demande du procureur de la République tendant à voir déclarer son appel suspensif et a renvoyé l'examen de l'affaire au fond à l'audience du 25 mars 2019.

Les parties ainsi que le directeur de l'établissement ont été convoqués à l'audience du 25 mars 2019. L'audience s'est tenue le 25 mars 2019 au siège de la juridiction, en audience publique.

Le ministère public poursuit l'infirmité de la décision. Au soutien de son appel, il fait valoir que Madame Y a été hospitalisée à la suite d'une recrudescence des troubles du comportement avec un refus des soins dans un contexte de sevrage alcoolique, qu'elle présente une désorganisation et un vécu persécutoire enkysté, des troubles cognitifs en faveur d'un syndrome démentiel justifiant la poursuite des soins en hospitalisation complète.

Madame l'Avocate générale se réfère aux différents certificats médicaux figurant à la procédure et, notamment au dernier certificat de situation du 22 mars 2019, qui permettent d'apprécier le bien fondé de la mesure d'hospitalisation.

Le conseil de Madame Y conclut à la confirmation de la mesure. Elle s'étonne que Madame Y ait été accompagnée d'un représentant de l'hôpital démontrant qu'elle est toujours hospitalisée, qu'on lui a fait signer des documents sans ses lunettes. Elle s'interroge sur le sevrage alcoolique en milieu hospitalier.

Madame Brigitte Y a eu la parole en dernier et précise " je n'ai actuellement aucun traitement ".

MOTIFS

Aux termes de l'article L. 3212-1 du code de la santé publique, 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 du même code 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° de l'article L. 3211-2-1.

Aux termes de l'article L. 3211-12-1 du même code, l'hospitalisation complète d'un patient ne peut se poursuivre sans que le juge des libertés et de la détention, préalablement saisi par le directeur de l'établissement, n'ait statué sur cette mesure avant l'expiration d'un délai de douze jours à compter de la décision par laquelle le directeur de l'établissement a prononcé son admission ou modifié la forme de la prise en charge du patient en procédant à son hospitalisation complète ; que cette saisine est accompagnée d'un avis motivé rendu par le psychiatre de l'établissement.

En cas d'appel, le premier président ou son délégataire statue dans les douze jours de sa saisine. En l'espèce, il résulte des différents certificats médicaux, et notamment :

- du certificat médical mensuel établi le 16 avril 2018 par le docteur ..., soit un mois après l'hospitalisation du 15 mars 2018, que Madame [REDACTED] Y est une patiente hospitalisée suite à une recrudescence de troubles du comportement avec refus de soins, dans un contexte de prise en charge de sevrage en alcool ; cliniquement, la patiente présente une désorganisation et un vécu persécutoire enkysté ; l'humeur est labile et irritable ; sevrée en alcool mais banalisation des troubles ; troubles cognitifs évolutifs en faveur d'un syndrome démentiel ; ambivalence aux soins ; dans ce contexte, l'ASPPI est à maintenir en hospitalisation complète et continue ; la patiente est informée du présent certificat, et ce de façon appropriée à son état ;

- du certificat médical mensuel établi le 24 décembre 2018 par le docteur ..., que Madame [REDACTED] Y est une patiente suivie en programme de soins dans les suites d'une hospitalisation suite à une recrudescence de troubles du comportement avec refus de soins, dans un contexte de prise en charge de sevrage en alcool ; qui a manqué ses derniers rendez-vous de consultation. Prochain rendez-vous le 23/01/19 ; dans ce contexte, l'ASPPI est à maintenir en programme de soins ;

- du 22 janvier 2019 établi par le docteur ... suite à une admission en GHU le 01/01/2019 que la patiente est actuellement hospitalisée en médecine interne à l'IHEGP suite à une chute à domicile ; elle n'a pas pu honorer son rendez-vous de consultation d'aujourd'hui ; au vu de l'échappement aux soins psychiatriques, nous demanderons une réintégration à l'hôpital au décours de son hospitalisation en médecine interne ; l'ASPPI est à maintenir ;

- du 19 février 2019 établi par le docteur ... qui confirme que les soins sont à maintenir ;

- un avis de collège composé du Docteur ..., du docteur ... et de Mme ... en date du 11 mars 2019 mentionnant à l'issue de l'examen de Madame Brigitte Y qu'à ce jour, le contact est correct ; la présentation adaptée ; elle se dit euthymique et n'exprime aucune plainte ; le discours est pauvre et est émaillé de plusieurs paralogismes ; on note une absence totale de conscience des troubles, elle ne critique pas la mise en danger grave ayant engagé le pronostic vital, elle dénie les consommations d'alcool et leurs conséquences ; on retrouve une absence de conscience du caractère pathologique de ses troubles et de ses difficultés qui sont intenses et qui entravent son autonomie ; on ne note pas de participation affective lorsque nous abordons les conséquences somatiques et le risque de décès en lien avec l'épisode de coma ; les troubles cognitifs sont marqués ; elle est totalement opposée aux soins et à l'hospitalisation ; l'ASPPI est à maintenir en hospitalisation complète et continue ; la patiente est informée des conclusions du présent collège ;

- l'avis médical du docteur ... du 15 mars 2019, que [REDACTED] Y est une patiente ayant été réintégrée en hospitalisation complète continue à la suite des complications d'une consommation sévère d'alcool survenant dans un contexte d'arrêt du traitement et du suivi psychiatrique ; la patiente a un contact pauvre ; elle a des troubles cognitifs marqués ; elle n'a aucune conscience des complications liées à la consommation d'alcool et de la perte d'autonomie ; la patiente n'accepte les soins que passivement ; il est conclu à la nécessité de la poursuite de la mesure d'hospitalisation complète sous contrainte.

Devant le juge des libertés et de la détention, Madame [REDACTED] Y a indiqué : " J'ai été réintégrée mais ce n'était pas dans ce but là, c'était pour de la rééducation car je me suis abîmé les genoux. Le médecin m'a dit que je verrai des kinés à l'hôpital. C'est tout l'inverse, je ne vois aucun kiné. Je ne l'entendais pas comme ça. Au départ je suis partie pour la rééducation du genoux. Je n'ai pas de soins à domicile. J'avais un traitement au CMP, j'y allais une fois par mois sauf la dernière fois où j'ai oublié mon rendez vous, et je suis allée à l'hôpital. Il n'y a pas de nouvelle consommation d'alcool. Je veux sortir. Maintenant l'alcool c'est ni. Pendant deux mois à l'hôpital je n'ai pas bu du tout d'alcool, ça ne m'a pas manqué. Ce qui me manquait c'était la cigarette . De toute façon l'alcool c'est terminé vu ce qui m'est arrivé. J'ai perdu l'équilibre, je n'avais plus de force du tout, je suis restée par terre pendant deux jours. C'est ma gardienne qui s'est inquiétée de ne plus me voir qui a appelé les pompiers. C'est des mensonges, je n'ai pas de trouble cognitif ".

Il résulte du dernier certificat de situation en date du 22 mars 2019 du docteur [REDACTED] P. [REDACTED] que

Madame [REDACTED] Y est une patiente hospitalisée pour des troubles du comportement avec mises en danger associées à un risque vital, la patiente s'étant retrouvée chez elle dans un état de coma éthylique avec rhabdomyolyse et insuffisance rénale aiguë ainsi qu'une pancréatite aiguë ; la patiente a un contact pauvre ; on note une athymhormie et un apragmatisme majeur ; l'expression des affects est émoussée ; la patiente banalise ses consommations d'alcool qui sont anciennes et persistantes ; elle a une méconnaissance complète des multiples conséquences liées à cette consommation, à savoir la cardiopathie alcoolique, l'anémie chronique, la pancréatite chronique, le coma éthylique et la dénutrition ; la patiente présente des troubles cognitifs, en particulier des troubles massifs du jugement, des troubles des fonctions exécutives et notamment de la flexibilité cognitive, une altération de la mémoire de travail, des troubles de récupération en mémoire épisodique et un manque de mot ; ces troubles représentent une altération significative par rapport au niveau intellectuel antérieur présumé ; on note une altération du cours de la pensée avec des réponses tangentielles ou une orientation de la discussion sur des thématiques bien secondaires ; la projection dans l'avenir est complètement en décalage avec le niveau fonctionnel très altéré de la patiente ; la sortie à domicile n'est pas envisageable en raison de l'isolement social et du risque majeur de la reprise des consommations, des mises en danger et du risque vital, la patiente est dans l'incapacité de respecter un programme de soins, puisqu'elle a été en rupture de suivi et de soins depuis octobre 2018 ; l'état clinique de la patiente altère de manière significative sa capacité de consentir aux soins et nécessite le maintien de soins en hospitalisation complète continue sous contrainte, afin de travailler une orientation dans un établissement médico social adapté à la perte d'autonomie et au handicap de la patiente.

Toutefois, il ressort de la procédure que par ordonnance du lundi 18 mars 2019, le juge des libertés et de la détention a ordonné la mainlevée de l'hospitalisation complète sous réserve d'accorder un délai maximum de 24 heures afin de permettre la mise en place d'un programme de soin, qu'en dépit de l'appel du parquet accompagnée d'une demande de sursis à l'exécution de l'ordonnance contestée, le magistrat délégué par le Premier Président a confirmé cette décision par ordonnance du mardi 19 mars 2019, que l..... Anne n'apporte aucune explication sur le respect de ces deux décisions alors même que cet établissement produit un certificat de situation du vendredi 22 mars 2019 mentionnant que Madame Y a été admise en soins le 7 mars 2019.

Ainsi, nonobstant les conclusions motivées de l'Hôpital SAINT ANNE concernant le bienfondé du maintien de l'hospitalisation complète, ces arguments doivent être écartés dès lors qu'ils ont été développés sur le fondement d'un certificat de situation établi le 22 mars 2019 alors même que Madame Y a manifestement été maintenue en hospitalisation complète.

Au surplus, ce certificat de situation du 22 mars 2019 tout comme celui du 15 mars 2019 présenté au soutien de la requête auprès du juge des libertés et de la détention ne justifient pas de l'existence une pathologie justifiant une hospitalisation complète.

Eu égard à l'ensemble de ces éléments, il convient de confirmer l'ordonnance querellée.

PAR CES MOTIFS

Le délégué du premier président de la cour d'appel, statuant publiquement par mise à disposition au greffe, par décision réputée contradictoire,

Confirmons l'ordonnance querellée.

Laissons les dépens à la charge de l'État.

Ordonnance rendue le 25 MARS 2019 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 DÉLÉGATAIRE

Une copie certifiée conforme notifiée le 25 mars 2019 par fax à :

X patient à l'hôpital ou/et X par LRAR à son domicile X avocat du patient

X directeur de l'hôpital

' tiers par LRAR

' préfet de police

' avocat du préfet

' tuteur / curateur par LRAR X Parquet près la cour d'appel de Paris

X Parquet près le TGI de Paris