

COUR D'APPEL DE MONTPELLIER

(Loi n°2011-803 du 05 Juillet 2011)
(Décrets n° 2011-846 et 847 du 18 juillet 2011)

ORDONNANCE DU 19 FEVRIER 2021

N° 2021 - 33

Décision déferée au premier président :

N° RG 21/00811 -
N° Portalis
DBVK-V-B7F-O3T
C

Ordonnance rendue par le juge des libertés et de la détention de Montpellier en date du 08 février 2021 enregistrée au répertoire général sous le n° 21/00140.

ENTRE :

Wielfried ~~VAYSSE~~

Monsieur Wielfried ~~VAYSSE~~
né le 15 Mars 1983 à MONTPELLIER (34000)
Centre Hospitalier Régional Universitaire
39, Avenue Charles Flahault
34295 MONTPELLIER CX 5

C/

LE DIRECTEUR DU
CENTRE
HOSPITALIER
REGIONAL
UNIVERSITAIRE
Jean-Luc ~~VAYSSE~~
PARQUET
GENERAL

Appelant

Comparant, par communication téléphonique, assisté de **Me Yves BENJAMIN**,
avocat commis d'office,

ET :

**Monsieur LE DIRECTEUR DU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL
UNIVERSITAIRE**
Spécialisé psychiatrique
La Colombière
34295 MONTPELLIER CEDEX 5
non comparant

Monsieur Jean-Luc ~~VAYSSE~~ (tiers)
1 allée des lauriers roses
66190 COLLIOURE
non comparant

Monsieur le PROCUREUR GENERAL
cour d'appel
1 rue Foch
34000 MONTPELLIER
non comparant

DEBATS

L'affaire a été débattue le 18 Février 2021, en audience publique, devant Myriam BOUZAT, conseiller., déléguée par ordonnance du premier président en application des dispositions de l'article L.3211-12-4 du code de la santé publique, assistée de Mélanie VANNIER greffière et mise en délibéré au 19 février 2021.

ORDONNANCE

Réputée contradictoire,

Signée par Myriam BOUZAT, conseillère, et Mélanie VANNIER, greffière et rendue par mise à disposition au greffe par application de l'article 450 du code de procédure civile.

Vu la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge,

Vu la loi n° 2013-803 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge,

Vu le décret n° 2011- 846 du 18 juillet 2011 relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques,

Vu le décret n°2014-897 du 15 août 2014 modifiant la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement,

Vu l'ordonnance rendue par le juge des libertés et de la détention de Montpellier en date du 08 Février 2021,

Vu l'appel formé le 09 Février 2021 par **Monsieur Wlfrid VAYSSE** reçu au greffe de la cour le 09 Février 2021,

Vu l'avis du ministère public en date du 18 février 2021,

Vu l'article 2 de la loi n° 2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire modifiant l'article 1^{er} de la loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire : "L'état d'urgence sanitaire déclaré par le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire est prorogé jusqu'au 1^{er} juin 2021 inclus."

Vu l'article 1er du décret n° 2020-1405 du 18 novembre 2020 portant adaptation des règles applicables aux juridictions de l'ordre judiciaire statuant en matière non pénale énonçant que les dispositions de la présente section sont applicables aux juridictions de l'ordre judiciaire statuant en matière non pénale jusqu'à l'expiration d'un délai d'un mois après la cessation de l'état d'urgence sanitaire déclaré par le décret du 14 octobre 2020 susvisé, et prorogé dans les conditions prévues par l'article L. 3131-13 du code de la santé publique.
Elles s'appliquent aux instances en cours le lendemain de la publication du présent décret."

Vu les dispositions de l'article 5 de l'ordonnance n° 2020-1400 du 18 novembre 2020 portant adaptation des règles applicables aux juridictions de l'ordre judiciaire statuant en matière non pénale et aux copropriétés qui édicte : "Le juge, le président de la formation de jugement ou le juge des libertés et de la détention peut, par une décision non susceptible de recours, décider que l'audience ou l'audition se tiendra en utilisant un moyen de télécommunication audiovisuelle permettant de s'assurer de l'identité des personnes y participant et garantissant la qualité de la transmission et la confidentialité des échanges entre les parties et leurs avocats.

En cas d'impossibilité technique ou matérielle de recourir à un tel moyen, le juge peut, par décision insusceptible de recours, décider d'entendre les parties et leurs avocats, ou la personne à auditionner, par tout moyen de communication électronique, y compris téléphonique, permettant de s'assurer de leur identité et de garantir la qualité de la transmission et la confidentialité des échanges.

Dans les cas prévus au présent article, les membres de la formation de jugement, le greffier, les parties, les personnes qui les assistent ou les représentent en vertu d'une habilitation légale ou d'un mandat, les techniciens et auxiliaires de justice ainsi que les personnes convoquées à l'audience ou à l'audition peuvent se trouver en des lieux distincts. Le juge organise et conduit la procédure. Il s'assure du bon déroulement des échanges entre les parties et veille au respect des droits de la défense et au caractère contradictoire des débats. Le greffe dresse le procès-verbal des opérations effectuées.

Les moyens de communication utilisés par les membres de la formation de jugement garantissent

le secret du délibéré.”

Vu notre ordonnance en date du 09 Février 2021 fixant l'audition du patient et la tenue de l'audience par communication téléphonique au visa de l'article 5 de l'ordonnance n° 2020-1400 du 18 novembre 2020 ,

Vu le procès-verbal d'audience du 18 Février 2021,

PRÉTENTIONS DES PARTIES

Monsieur Welfried VAYSSE a déclaré : *“ avoir été hospitalisé suite à une dépression causée par le décès de sa mère, ayant déjà été hospitalisé plusieurs fois en psychiatrie, il reconnaît son erreur d'avoir arrêté son traitement mais affirme que dès son retour à domicile, une infirmière passera pour lui donner tous les jours son traitement; il reconnaît également son addiction au cannabis mais dit se sentir capable de s'en sortir seul sans aide, étant sevré depuis le mois de son hospitalisation; il dit avoir seulement “blaguer” avec son fils âgé de 11 ans lorsqu'il lui a dit avoir gagné au loto et pouvoir lui acheter tout ce dont il rêvait; il dit être éboueur de métier et devant faire des papiers et revoir sa famille et ses animaux, souhaite sortir le plus rapidement, se disant être déjà informé que sa sortie est prévue mardi prochain. ”*

L'avocat de **Monsieur Welfried VAYSSE** fait valoir, oralement à l'audience pour la première fois, au soutien de la demande de mainlevée , le moyen de nullité tiré de l'irrégularité du certificat médical initial mentionnant de manière erronée “ schizophrénie décompensée” alors que son client est bipolaire, ainsi que de ses motifs non circonstanciés puisque dactylographiés et stéréotypés et soutient que le patient reconnaissant sa pathologie ayant accepté un traitement par injection retard, doit pouvoir sortir le plus rapidement possible.

Le représentant du ministère public conclut à la confirmation de l'ordonnance querellée.

MOTIFS

Le 28 janvier 2021 à 14 heures 46, **Monsieur Welfried VAYSSE** a été hospitalisé en urgence à la demande de son père Jean-Luc VAYSSE sur avis médical de “schizophrénie décompensée” du Dr Pablo LECANOS, médecin urgentiste exerçant à l'hôpital Lapeyronie du CHU de Montpellier.

Le jour même la direction de l'établissement de soins lui faisait remettre par deux personnels soignants la brochure d'information de sa situation juridique, de ses droits, voies de recours ouvertes et garanties offertes dont il refusait d'en accuser réception.

Le 29 janvier 2021, le Dr Radu FLOREA psychiatre de l'établissement de soins a établi le certificat médical des 24 heures *rappelant que le patient avait été hospitalisé pour des troubles du comportement avec agitation et hétéro-agressivité dans un contexte de décompensation maniaque sur rupture thérapeutique et la mise en chambre d'isolement à été rendue nécessaire en raison de son instabilité psychomotrice et agitation et d'ajouter l'exaltation de l'humeur, excitation psychomotrice alternant avec l'euphorie et la labilité émotionnelle. Peu de critique de la rupture thérapeutique et pathologie; alliance thérapeutique faible.*

Le 31 janvier 2021, le Dr Aziz HERMES, psychiatre de l'établissement de soins a établi le certificat médical des 72 heures, dont il ressort *“ un début d'amélioration clinique avec ébauche de critique des événements récents mais que jusqu'à la veille, il fallait le renfort de soignants pour l'approcher. Le patient rapporte un délire mégalomane (a fait croire à son fils qu'il avait gagné au loto et qu'il allait pouvoir lui acheter tout ce dont il rêvait) qui est un nouvel épisode psychotique aigu avec une forte composante thymique. Actuellement il exprime plutôt des éléments dépressifs. Il avoue avoir interrompu son suivi médical et avoir consommé du cannabis. ”*

Le 31 janvier 2021 le directeur de l'établissement de soins décidait du maintien des soins psychiatriques pour une durée d'un mois après 72 heures sous la forme d'une hospitalisation complète.

Le 1^{er} février 2021 Monsieur ~~Wilfried VAYSSE~~ recevait notification à la fois de la décision de maintien et de l'information sur sa situation juridique, ses droits, les voies de recours et garanties offertes.

Le 3 février 2021, le directeur de l'établissement d'accueil saisissait le juge des libertés et de la détention de Montpellier aux fins de contrôle de la régularité de la procédure, sur avis médical motivé circonstancié du Dr Maria Cristiana POP psychiatre de son établissement du même jour qui *"rappelle la psychose maniaco dépressive du patient avec plusieurs décompensations imposant des soins contraints; nouvelle rupture thérapeutique depuis un an avec le deuil maternel inattendu il y a deux mois sur fond de toxicomanie cannabique. Malgré un important traitement sédatif, excitation psychomotrice persistante, désinhibition, dispersion idéique, versatilité de l'humeur, affects dépressifs alternant avec des manifestations euphoriques; discours avec références délirantes mystiques et mythologiques; projets mégalomaniques désadaptés, comme l'interruption de son activité professionnelle pour des voyages de divertissement dans le monde entier; tension interne importante par moments, sommeil moins perturbé mais pas parfaitement établi; absence de conscience des troubles, ambivalence aux soins; l'état actuel nécessite le maintien du placement en hospitalisation complète avec prise en charge en protocole d'isolement."*

Le 4 février 2021, Monsieur ~~Wilfried VAYSSE~~ se voyait notifier la décision d'admission du 28 janvier 2021, au moyen d'un imprimé sur lequel il observait *"l'isolement est très difficile surtout lorsqu'on a rien fait de grave"*.

A l'audience du 8 février 2021, le patient remettait au magistrat deux feuillets manuscrits, reprenant la charte du patient, un dessin d'une femme et sa demande de mainlevée de la mesure.

Il expliquait au premier juge qu'il avait arrêté son traitement à la demande d'une nouvelle amie et qu'il avait eu tort. Il reconnaissait avoir inventé avoir gagné au loto pour faire rêver son fils. Il prétendait être isolé non pas en raison de son refus du traitement mais de la pénurie de chambres.

Le 8 février 2021 le juge des libertés et de la détention de Montpellier faisait droit à la requête du directeur de l'établissement de soins dont appel.

Sur la recevabilité de l'appel:

Selon l'article R 3211-18 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.

Le ministère public peut, dans tous les cas, interjeter appel dans le même délai."

Aux termes de l'article R 3211-19 du même code: "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. La déclaration est enregistrée avec mention de la date et de l'heure.

Le greffier de la cour d'appel avise sur-le-champ le greffier du tribunal judiciaire qui lui transmet sans délai le dossier. (...)."

Le 8 février 2021, Monsieur ~~Wilfried VAYSSE~~ a formé appel motivé par le souhait de retrouver une vie normale en l'état du traitement administré, contre l'ordonnance du juge des libertés et de la détention de Montpellier du 8 février 2021, son appel est recevable.

Sur l'appel:

Sur le moyen de nullité tiré de l'irrégularité du certificat médical initial:

Monsieur ~~Wilfried~~ VAYSSE est atteint d'un trouble bipolaire ou maniaco-dépressif, différent de la schizophrénie, selon les certificats médicaux de la période d'observation et de situation.

Il est constant que le certificat médical initial comporte un erreur de diagnostic psychiatrique.

Ce certificat médical contrairement aux dispositions de l'article L 3212-3 du code de la santé publique, s'il émane d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil n'est pas circonstancié en raison de l'erreur de diagnostic portant sur les troubles mentaux rendant impossible le consentement du patient, le défaut de précision quant à l'état mental imposant des soins immédiats, et au risque grave d'atteinte à l'intégrité causant l'urgence.

L'irrégularité affectant le certificat médical initial n'emporte pas l'annulation de la mesure car le patient affligé d'un trouble bipolaire, agité et agressif, a du être isolé dès son admission et à ce jour admet le bienfondé des soins psychiatriques suivis dans un contexte de décompensation maniaco-dépressive sur fond de rupture thérapeutique qu'il regrette.

Aucune atteinte à ses droits au visa de l'article L 3216-1 du code de la santé publique n'est avérée au regard de la nécessité des soins immédiats devant lui être apportés et de son défaut de consentement à ceux-ci au jour de son admission en hospitalisation d'office.

Il convient de rejeter ce moyen de nullité.

Sur le fond:

Il résulte des pièces du dossier, et notamment du certificat médical de situation du Pr. Delphine CAPDEVIELLE, psychiatre à l'établissement de soins, du 16 février 2021 que *"Monsieur Wilfried VAYSSE patient souffrant d'un trouble bipolaire de l'humeur ayant nécessité plusieurs hospitalisations pour décompensation maniaque dans des contextes de rupture thérapeutique. L'hospitalisation actuelle survient après une rupture du traitement il y a un an avec un facteur de stress majeur récent qui est le décès de sa mère. M. VAYSSE a été admis devant un épisode maniaque avec exaltation thymique, logorrhée, désinhibition et dispersion idéique. Il présentait des idées délirantes mégalomaniaques et mystique avec des projets désadaptés. IL a présenté ces prouesses à ses proches dont son fils. L'hospitalisation a permis une amélioration progressive de la symptomatologie avec disparition de l'exaltation thymique et de l'agitation psycho motrice. Il existe maintenant des affectifs plutôt négatifs, avec tristesse de l'humeur. La conscience des troubles reste très partielle avec peu de reconnaissance de l'intensité de la symptomatologie ayant amené à l'hospitalisation. Néanmoins, M. VAYSSE a accepté la mise en place d'un traitement par injection retard qui devrait permettre une meilleure observance du traitement. L'hospitalisation doit encore se poursuivre quelques jours afin de finaliser ce traitement et il est ensuite prévu une sortie dans le cadre d'un programme de soins pour éviter toute rupture thérapeutique précoce."*

Si les mentions de ce certificat médical quant à la faible conscience de ses troubles par le patient sont confortées par ses déclarations à l'audience qui minimisent la verbalisation de son délire mégalomaniaque passé, notamment à l'égard de son fils mineur de 11 ans et si l'intéressé présente des troubles mentaux au 16 février 2021 et des *"affectifs plutôt négatifs, avec tristesse de l'humeur"* sans que toutefois, ils ne rendent pas impossible son consentement aux soins ainsi que l'atteste le Pr Delphine CAPDEVIELLE dans son certificat médical de situation.

En conséquence, la mesure d'hospitalisation complète de l'intéressé ne se justifie plus, celui-ci pouvant bénéficier d'un programme de soins adapté et prévu par l'équipe soignante.

L'ordonnance déferée sera partiellement infirmée car au 3 février 2021, le patient n'était pas compliant aux soins et il convient d'ordonner la mainlevée de l'hospitalisation complète de Monsieur ~~Wilfried~~ VAYSSE, dans les vingt-quatre heures de la notification de la présente

décision à l'effet de la mise en place d'un programme de soins.

PAR CES MOTIFS

Statuant publiquement,

Déclarons recevable l'appel formé par **Monsieur Wilfried VAYSSE**,

Rejetons le moyen de nullité,

Infirmons partiellement la décision déferée,

Et statuant à nouveau,

Ordonnons la mainlevée de l'hospitalisation complète de **Monsieur Wilfried VAYSSE**, dans le délai de vingt-quatre heures à compter de la notification de la présente décision à l'effet de la mise en place d'un programme de soins.

Laissons les dépens à la charge du trésor public,

Disons que la présente décision est portée à la connaissance de la personne qui fait l'objet de soins par le greffe de la cour d'appel.

Rappelons que la présente décision est communiquée au ministère public, au directeur d'établissement.

Le greffier

Le magistrat délégué