

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 26 MARS 2020

N° 2020 - 51

Décision déferée au premier président :

N° RG 20/01506 -
N° Portalis
DBVK-V-B7E-ORU
B

Ordonnance rendue par le juge des libertés et de la détention de Montpellier en date du 05 mars 2020 enregistrée au répertoire général sous le n° 20/00283.

ENTRE :

[REDACTED]

CHRU La Colombière
39 avenue Charles Flahault
34295 MONTPELLIER CX 5

C/

Appelant

LE DIRECTEUR -
CENTRE
HOSPITALIER LA
COLOMBIERE
PARQUET
GENERAL

Non comparant, représentée par **Me Marie laure MARUCCHI**, avocat commis d'office

ET :

Monsieur LE DIRECTEUR - CENTRE HOSPITALIER LA COLOMBIERE

Hôpital La Colombière
39 avenue Charles Flahault
34295 MONTPELLIER CEDEX 5

PARQUET GENERAL

Cour d'Appel
1 rue Foch
34000 MONTPELLIER

DEBATS

L'affaire a été débattue le 25 Mars 2020, en audience publique, devant Madame Marie-Claude SIMON, Vice présidente placée, 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 Monsieur Salvatore SAMBITO, greffier et mise en délibéré au 26 mars 2020

ORDONNANCE

Réputée contradictoire,

Signée par Marie-Claude SIMON, Vice présidente placée, et Marie- Line Thomas, greffier 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 05 Mars 2020,

Vu l'appel formé le 14 Mars 2020 par **Monsieur** [REDACTED] reçu au greffe de la cour le 14 Mars 2020,

Vu l'avis du ministère public en date du 24 mars 2020,

PRÉTENTIONS DES PARTIES

L'hôpital La Colombière a adressé au greffe de la cour un avis médical de contre-indication exceptionnelle de comparution devant le juge, en date du 23 mars 2020, ainsi rédigé " du fait du contexte sanitaire actuel le patient présente une contre indication à se présenter physiquement devant le juge.

L'avocate de **Monsieur** [REDACTED] a déposé des conclusions et a été autorisée, compte des restrictions liées au Covid 19, à les développer par téléphone. Elle fait valoir au soutien de la demande de mainlevée la nullité de la procédure, liée à l'absence de notification des décisions d'admission et de maintien des 25 et 28 février 2020, qui n'ont pas été régularisées malgré l'invitation mentionnée dans l'ordonnance du 5 mars 2020. Elle précise abandonner son argumentation au fond, concernant l'absence des certificats médicaux

Le représentant du ministère public a indiqué "s'en rapporter" par réquisition du 24 mars 2020.

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.

Sur l'irrégularité de la procédure

Aux termes de l'article L. 3211-3 du code de la santé publique :

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.

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 tout état de cause, elle dispose du droit :

1° De communiquer avec les autorités mentionnées à l'article L. 3222-4;

2° De saisir la commission prévue à l'article L. 3222-5 et, lorsqu'elle est hospitalisée, la commission mentionnée à l'article L. 1112-3;

3° De porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence ;

4° De prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix ;

5° D'émettre ou de recevoir des courriers ;

6° De consulter le règlement intérieur de l'établissement et de recevoir les explications qui s'y rapportent ;

7° D'exercer son droit de vote ;

8° De se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix. (...)

Le premier juge a justement relevé que figuraient au dossier un premier formulaire “information sur la situation juridique, sur les droits, voies de recours et garanties de la personne en soins psychiatriques sans consentement” qui mentionne bien que la brochure a été remise le 26 février 2020 à Monsieur [REDACTED] mais que ce dernier a refusé de signer, ce qui est attesté par la signature de la brochure par deux infirmiers.

S'agissant de l'absence de notification des décisions d'admission et de maintien, il convient de relever qu'effectivement la preuve de celle-ci ne figure pas au dossier. Il n'est cependant pas contesté qu'elle n'ont pu être effectuées dans un premier temps en raison de l'état de santé du patient comme en attestent deux infirmiers dans un formulaire établi le 28 février 2020 confirmé par certificat médical du Docteur Floréa.

Comme l'indique le premier juge, ces décisions d'admission et de maintien de l'hospitalisation complète pouvaient être notifiées à l'intéressé à partir du 2 mars 2020, date à laquelle il a demandé l'assistance d'un avocat, justifiant de sa possibilité à recevoir ces notifications, que l'hôpital a été invité de régulariser par l'ordonnance du 5 mars 2020, sans délai, sous réserve que l'état du patient le permette.

A ce jour, il n'est toujours pas justifié de la notification de ces décisions, ni de leur impossibilité de notification en raison de l'état de santé du patient, alors que le certificat médical établi le 23 mars 2020 précise une amélioration du contact.

Il en résulte que Monsieur [REDACTED] n'a pas été en mesure de faire

valoir ses observations préalables et n'a pas été informé de la motivation des décisions administratives d'admission et de maintien, ni des certificats médicaux sur lesquels ils étaient fondés, dès que son état l'a permis, la seule notification ayant concernée, le 26 février 2020, celle de l'information de ses droits, alors que le certificat médical établi le 26 février par le Docteur Gelly le 26 février fait état de troubles du contact et d'une attention dispersée et qu'il était selon les certificats médicaux des 28 février 2020 maintenu à l'isolement et que son état de santé ne lui permettait pas de recevoir une nouvelle information de ses droits, ce qui nécessitait la notification des droits demandée par le premier juge, de manière plus appropriée à son état.

S'agissant d'une mesure privative de liberté, cette absence totale de notification tant de la décision d'admission que de la décision de maintien de l'hospitalisation sans consentement, constitue des irrégularités qui portent atteintes aux droits de Monsieur [REDACTED] de sorte que la procédure doit être considérée comme irrégulière et la mesure d'hospitalisation complète ne peut être maintenue sans le consentement de l'intéressé.

Sur les conséquences de la mesure de mainlevée

Il résulte du certificat établi le 23 mars 2020 par le Docteur Magali Seyller que Monsieur [REDACTED] a été hospitalisé pour des troubles du comportement sur la voie publique associé à des propos délirants dans un contexte d'errance et de rupture de suivi de traitement et présentait à son arrivée à l'hôpital une instabilité psychomotrice majeure. Il observe une amélioration du contact mais la persistance d'une tachypsychie et d'éléments de persécution et mégalomaniaque avec une conscience des troubles nulles rendant l'adhésion des soins aléatoire. Le patient ayant exprimé son projet d'arrêter le traitement dès sa sortie d'hospitalisation. Il conclut que le maintien d'une hospitalisation sous contrainte reste nécessaire afin de stabiliser la présentation clinique et élaborer un projet de soins.

Si l'hospitalisation complète de Monsieur [REDACTED] ne peut en raison des vices de procédure relevés être poursuivie, si il n'y consent pas, il est nécessaire de différer, en application des dispositions de l'article L3211-12-1 III alinéa 2 du code de la santé publique l'effet de la mainlevée de 24 heures au plus pour établissement, le cas échéant, d'un programme de soins.

En conséquence, il convient d'infirmier l'ordonnance déferée en ce qu'elle a fait droit à la demande de maintien en hospitalisation complète sans consentement.

PAR CES MOTIFS

Statuant publiquement,

Déclarons recevable l'appel formé par Monsieur [REDACTED]

Infirmes la décision déferée, en ce qu'elle a fait droit à la demande de maintien en hospitalisation complète de Monsieur [REDACTED]

Et statuant à nouveau,

Disons que la procédure de maintien de Monsieur [REDACTED] en soins psychiatrique sous forme d'hospitalisation complète est irrégulière et qu'il n'y a pas lieu de maintenir cette mesure ;

Ordonnons la main levée de la mesure d'hospitalisation complète et disons que cette main levée prendra effet dans un délai maximum de vingt-quatre heures à compter du prononcé de la présente ordonnance afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi et que la mesure d'hospitalisation complète prendra fin dès l'établissement de ce programme ou au plus

tard à l'issue du délai précité.

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