

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 25 SEPTEMBRE 2020**

N° 2020 - 221

**N° RG 20/03847 - N°
P o r t a l i s
DBVK-V-B7E-OV3
Q**

Décision déferée au premier président :

Ordonnance rendue par le juge des libertés et de la détention de MONTPELLIER en date du 14 septembre 2020 enregistrée au répertoire général sous le n° 20/1001.

ENTRE :

Monsieur :
né le 09 Avril 1983 à BAGNOLS SUR CEZE (30200)
CHRU La colombière
39 avenue Charles Flahault
34295 MONTPELLIER CX 5

C/

**P A R Q U E T
GENERAL
LE PREFET DE
L'HERAULT - ARS
GERANTO SUD
LE DIRECTEUR -
C E N T R E
HOSPITALIER LA
COLOMBIERE**

Appelant

Comparant, assisté de **Me Aurore CALAS**, avocat commis d'office,

ET :

PARQUET GENERAL
cour d'appel
1 rue Foch
34000 MONTPELLIER
Non comparant

Monsieur LE PREFET DE L'HERAULT - ARS
ARS Occitanie
10 Chemin du Raisin
31060 TOULOUSE CEDEX 9
Non comparant

GERANTO SUD
CS 36029
34060 MONTPELLIER CEDEX 2
Non comparant

**Monsieur LE DIRECTEUR - CENTRE HOSPITALIER LA
COLOMBIERE**
Hôpital La Colombière
39 avenue Charles Flahault
34295 MONTPELLIER CEDEX 5
Non comparant

DEBATS

L'affaire a été débattue le 24 Septembre 2020, en audience publique, devant Myriam BOUZAT, conseillère, 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 Camille MOLINA greffier et mise en délibéré au 25 septembre 2020.

ORDONNANCE

Réputée contradictoire,

Signée par Myriam BOUZAT, conseillère, et Camille MOLINA, 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 14 Septembre 2020,

Vu l'appel formé le 17 Septembre 2020 par **Monsieur** _____, reçu au greffe de la cour le 17 Septembre 2020,

Vu l'avis du ministère public en date du 21 septembre 2020, qui s'en rapporte,

EXPOSE DES FAITS, PROCEDURE ET PRÉTENTIONS DES PARTIES:

Monsieur _____ a été admis en soins psychiatriques sur décision du préfet de l'Hérault, sous la forme d'une hospitalisation complète depuis le 17 mai 2018.

Le 9 avril 2020 le délégué du premier président de la cour d'appel de Montpellier a confirmé la décision rejetant la requête en mainlevée du patient en date du 20 mars 2020.

Le 1^{er} septembre 2020, le préfet de l'Hérault a saisi le juge judiciaire aux fins de contrôle de la mesure de soins dans les six mois de la dernière décision.

Le 17 septembre 2020, monsieur _____ a formé appel de la décision du juge des libertés et de la détention de Montpellier en date du 14 septembre 2020 accueillant la requête du préfet de l'hérault en maintien de l'hospitalisation complète du patient.

GERANTO SUD, curateur du patient, a écrit être favorable à toute décision respectant la liberté de son protégé tout en respectant son besoin de soins, s'en rapportant au certificat médical du Dr SAUMON, médecin psychiatre à l'établissement de soins.

A l'audience Monsieur _____ déclare vouloir sortir d'hospitalisation et vouloir poursuivre son traitement à domicile, sa mère _____ L qui a fait le déplacement depuis son domicile situé au village 07470 Isadresse explique vouloir recevoir son fils et ne l'avoir jamais vu aussi sédaté qu'aujourd'hui.

L'avocat de **Monsieur** _____ fait valoir au soutien de la demande de mainlevée que la procédure est irrégulière en ce que:

- l'arrêté préfectoral du 17 mars 2020 n'aurait pas été notifié à l'intéressé, le seul arrêté préfectoral notifié étant daté du 13 mars 2020,
- aucune information sur sa situation juridique, ses droits, voies de recours et garanties offertes au patient n'a été portée à sa connaissance avant le 31 août 2020, soit plus de 5 mois après l'arrêté préfectoral.

Le représentant du ministère public s'en rapporte.

MOTIFS

L'appel formé le 23 septembre 2020 à l'encontre d'une ordonnance du juge des libertés et de la détention du 22 septembre 2020 est recevable l'ayant été dans le délai légal de 10 jours.

Sur le moyen de nullité tiré de l'irrégularité de la notification de l'arrêté préfectoral du 17 mars 2020:

Par application de l'article L3211-3 alinéa 3 du code de la santé publique "le patient doit être informé 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".

Si le juge des libertés et de la détention de Montpellier dans sa décision du 22 septembre 2020 énonce que la date du 13 mars 2020 portée sur la notification de l'arrêté est une erreur matérielle, devant lire 17 mars 2020, elle rappelle à juste titre, que le 20 mars 2020, le même juge a rendu une ordonnance a validé la procédure.

De fait, cette décision du premier juge du 20 mars 2020 a purgé de toute irrégularité la procédure d'hospitalisation complète arrêtée par le préfet, au 20 mars 2020, cette décision a été confirmée en appel le 9 avril 2020 par une ordonnance du délégué du premier président de la cour d'appel de Montpellier devenue définitive.

Ce moyen sera rejeté.

Sur le moyen de nullité tiré de l'irrégularité de la notification de la situation juridique, droits, voies de recours et garanties offertes au patient en raison de sa tardiveté, le 31 août 2020:

Selon l'article 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.

1. 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.

Ces droits, à l'exception de ceux mentionnés aux 5°, 7° et 8°, peuvent être exercés à leur demande par les parents ou les personnes susceptibles d'agir dans l'intérêt du malade.

En conséquence, l'article L. 3211-3 du code de la santé publique prévoit, trois types d'informations devant impérativement être portées à la connaissance du patient :

➤ la personne soumise aux soins doit être informée, le plus rapidement possible et de manière appropriée à son état, de la décision administrative d'admission, de maintien ou de modification de la forme des soins dont elle fait l'objet, ainsi que des raisons qui motivent la décision en cause ;

➤ la personne soumise aux soins doit être informée dès son admission, son maintien en soins ou sa réadmission, ou aussitôt que son état le permet, 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* » ;

➤ la personne soumise aux soins doit être informée, dans la mesure où son état de santé le permet, de tout projet de décision administrative de maintien des soins ou de définition de la forme de la prise en charge et doit pouvoir formuler des observations.
La notification le 17 mars 2020 de l'arrêté préfectoral au patient le même jour ne révèle que la notification des voies de recours contre ledit arrêté.

Contrairement aux allégations du patient au visa de son moyen d'appel, il ne peut prétendre n'avoir pas été informé d'office de la possibilité de recours contre l'arrêté préfectoral en saisissant le juge des libertés et de la détention.

L'arrêté préfectoral du 17 mars 2020 portant maintien des soins psychiatriques étant pris pour une période de 6 mois soit jusqu'au 17 septembre 2020, aucune autre décision de maintien n'avait lieu d'être et donc à lui être notifiée.

Ce n'est que le 31 août 2020 que le patient a reçu notification de sa situation juridique, ses droits, voies de recours et garanties offertes suite à des soins psychiatriques sans consentement

depuis le 17 mai 2018, ainsi que l'imprimé de la notification le mentionne.

Il est incontestable que cette notification est tardive eu égard à la date du maintien en soins psychiatriques du 17 mars 2020.

En application de l'alinéa 2 de l'article L 3216-1 du code de la santé publique:

“Le juge des libertés et de la détention connaît des contestations mentionnées au premier alinéa du présent article dans le cadre des instances introduites en application des articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1. Dans ce cas, l'irrégularité affectant une décision administrative mentionnée au premier alinéa du présent article n'entraîne la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l'objet.”

Ce retard a causé une atteinte aux droits de _____, qui n'a pu les faire valoir hormis les voies de recours, d'autant que chaque certificat médical mensuel mentionne que ses observations ont été recueillies et qu'ainsi il aurait pu exercer ses droits s'il était en capacité d'émettre des observations.
(1re Civ., 4 juillet 2018, pourvoi n° 17-20.800).

Il convient d'infirmer la décision du juge des libertés et de la détention de Montpellier du 22 septembre 2020 et d'ordonner la mainlevée de l'hospitalisation complète du patient dans les 24 heures de la notification afin de permettre la mise en place d'un programme de soins.

En conséquence, l'ordonnance déférée sera infirmée.

PAR CES MOTIFS

Statuant publiquement,

Déclarons recevable l'appel formé par _____, et bien fondé,

Infirmons la décision déférée,

Ordonnons la mainlevée de l'hospitalisation complète de _____ dans les 24 heures de la notification de la présente afin de permettre l'instauration d'un programme de soins ambulatoires.

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 et à monsieur le préfet.

Le greffier

Le magistrat délégué

