

ORDONNANCE

**COUR D'APPEL
DE VERSAILLES**

LE TROIS FEVRIER DEUX MILLE DIX SEPT

Code nac : 14C

prononcé par mise à disposition au greffe,

N°

R.G. n° 17/00888

(Décret n°2011-846 du 18 juillet 2011,
Article L3211-12-4 du Code de la Santé
publique)

Nous, Thierry CASTAGNET, conseiller à la cour d'appel de
Versailles, délégué par ordonnance de madame le Premier
Président pour statuer en matière d'hospitalisation d'office
(décret n°2011-846 du 18 juillet 2011), assisté de Marie-Line
PETILLAT greffier , avons rendu l'ordonnance suivante :

ENTRE :

Comparant, assisté de Me Raphaël MAYET, avocat au barreau
de Versailles

APPELANT

ET :

CENTRE HOSPITALIER DE GONESSE

25, rue Pierre de Theilley

BP 71

95503 GONESSE CEDEX

INTIME : non comparant

ET COMME PARTIE JOINTE :

MONSIEUR LE PROCUREUR GENERAL

DPRES LA COUR D'APPEL DE VERSAILLES

pris en la personne de Mme de Combles de Nayves substitut
général.

Copies délivrées le :

à :

Me MAYET
HOP. GONESSE
PARQUET GENERAL

A l'audience publique du 3 Février 2017 où nous étions assisté
de Marie-Line PETILLAT, greffier, avons indiqué que notre
ordonnance serait rendue ce jour;

FAITS ET PROCEDURE

Le 13 janvier 2017, M^c _____ a fait l'objet d'une admission en soins psychiatriques au centre hospitalier de GONESSE par décision du directeur de l'établissement, visant selon la procédure de péril imminent prévue par l'article L3212-1 II 2°) du code de la santé publique.

L'admission a été décidée au vu d'un certificat médical initial du 13 janvier 2017 du docteur BEN SASSI du service SOS MEDECINS.

Les certificats médicaux des 24 heures et 72 h 00 établis les 14 et 16 janvier 2017 concluent tous deux au maintien de l'hospitalisation complète.

Le 16 janvier 2017, le directeur de l'établissement a pris une décision de maintien des soins psychiatriques sous forme d'une hospitalisation complète.

Par ordonnance du 24 janvier 2017, le juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance de PONTOISE, saisi par le directeur de l'établissement, a ordonné le maintien de la mesure de soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète de M _____.

Par télécopie reçue au greffe de la cour le 30 janvier 2017, le conseil de M^c _____ a relevé appel de cette ordonnance.

Les parties ont été avisées le 30 janvier 2017 de l'audience fixée au 3 février.

Le ministère public a eu communication de la procédure.

A l'audience de la cour, M^c _____ reconnaît la nécessité de soins psychiatriques mais considère que ce suivi ne nécessite pas une mesure d'hospitalisation.
pau s iue la mesure de soins psychiatrique %%

Le conseil de M^c _____ conclut à l'infirmité de la décision et à la main levée de la mesure.

A l'appui, il fait valoir : %%

Que le certificat médical ne caractérise nullement le péril imminent pour la santé de la personne objet des soins et que dès lors un tel certificat ne peut fonder une procédure visant les dispositions de l'article L3212-1 II 2°) du code de la santé publique ;

Que la décision d'admission et le certificat médical sur lequel elle s'appuie n'ont pas été notifiés à M^c _____ ;

Que contrairement aux dispositions de l'article L3211-3 du code de la santé publique, les observations de l'intéressé n'ont pas été recueillies avant la décision de maintien ;

Que l'établissement hospitalier ne justifie d'aucune démarche en vue de contacter un proche de patient de sorte que le recours à la procédure dérogatoire de l'admission sans demande de tiers n'était pas justifiée.

A l'issue des débats l'affaire a été mise en délibéré pour ordonnance être rendue par mise à disposition des parties au greffe le %% février 2017

MOTIFS DE LA DECISION

Sur le moyen pris de la violation de l'article L3212-1 II 2°) du code de la santé publique.

L'article L 3212-1 II 2°) du code de la santé publique dispose :

“ Soit lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande dans les conditions prévues au 1°) du présent II et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne dûment constaté par un certificat médical établi dans les conditions prévues au troisième alinéa du même 1°. Ce certificat constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins. Le médecin qui établit ce certificat ne peut exercer dans l'établissement accueillant la personne malade ; il ne peut en outre être parent ou allié, jusqu'au quatrième degré inclusivement, ni avec le directeur de cet établissement ni avec la personne malade. ”

Cette procédure dérogatoire suppose donc deux conditions cumulatives ;

- l'impossibilité d'obtenir la demande d'un tiers
- la caractérisation d'un péril imminent pour la santé de la personne.

Sur la première condition, il appartient à l'établissement d'accueil de préciser les circonstances rendant impossible l'obtention d'une demande émanant d'un d'un membre de la famille du malade ou d'une personne justifiant de l'existence de relations antérieures à la demande de soins.

En l'espèce, le dossier soumis à la cour ne contient aucun élément sur ce point de sorte que l'établissement n'établit pas que la première des deux conditions nécessaires pour recourir à la procédure d'admission dérogatoire était remplie.

S'agissant de la caractérisation du péril imminent, le certificat initial du 13 janvier 2017 du docteur BEN SASSI est ainsi libellé :

- *troubles du comportement et hétéro-agressivité*
- *agitation*
- *discours incohérent, incompréhensible*
- *contact très difficile voire impossible*
- *patient connu du secteur psychiatrique*

Si ce certificat met sans conteste en évidence des troubles mentaux rendant nécessaires des soins psychiatriques, ce que reconnaît M. _____, pour autant, il ne caractérise pas l'existence d'un péril imminent pour sa santé.

En effet, le médecin ne précise nullement en quoi les troubles décrits constituent mettent en danger la santé de M. _____, l'existence du péril ne pouvant résulter de la seule mention pré-imprimée sur le certificat selon laquelle *“en raison d'un péril imminent, son état nécessite des soins immédiats et une surveillance constante en milieu hospitalier “*.

Les certificats des 24 heures et des 72 heures, s'ils relèvent tous deux des troubles nécessitant des soins, ne

mettent pas d'avantage en évidence un péril imminent.

Dans ces conditions, le certificat médical initial ne satisfait pas aux exigences de l'article L3212-1 II 2° du code de la santé publique et la seconde condition n'est donc pas plus remplie que la première.

Le recours, dans des conditions irrégulières, à une procédure dérogatoire qui prive le patient de l'avis de ses proches sur la nécessité de son hospitalisation ainsi que du double regard médical prévu pour la procédure normale d'hospitalisation à la demande d'un tiers, en dehors de l'urgence, fait grief à l'intéressé qui n'a pas bénéficié de toutes les garanties pour s'assurer de la nécessité et de la proportionnalité des restrictions apportées à l'exercice de ses libertés individuelles.

Il y a donc lieu, sans avoir à examiner les autres moyens concourant aux mêmes fins, d'infirmier la décision entreprise et d'ordonner la main levée de la mesure d'hospitalisation complète.

Il ressort néanmoins des différents certificats médicaux produits et notamment du dernier avis de situation qui relève, malgré une amélioration lentement progressive de la symptomatologie psychotique, la persistance d'éléments persécutifs évoluant à bas bruit, que des soins demeurent nécessaires et il convient donc de dire que conformément à l'article L3211-12 du code de la santé publique la mainlevée prendra effet dans un délai maximal de 24h00 en vue de l'établissement d'un programme de soins.

PAR CES MOTIFS

Statuant par décision contradictoire par mise à disposition de notre ordonnance au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées selon les conditions prévues à l'article 450 deuxième alinéa du code de procédure civile :

INFIRMONS l'ordonnance du 24 janvier 2017 rendue par le juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance de PONTOISE qui a maintenu la mesure de soins psychiatriques sous la forme d'hospitalisation complète de N ;

ORDONNONS la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète ;

DISONNS que la mainlevée prendra effet dans un délai maximal de 24 heures en vue de l'établissement d'un programme de soins ;

LAISSONS les dépens à la charge du trésor Public.

ET ONT SIGNE LA PRESENTE ORDONNANCE

M. Thierry CASTAGNET, conseiller
Mme Marie-Line PETILLAT, greffier

Le greffier

Le conseiller