

## A. Contrôle des soins à la demande d'un tiers

Lorsqu'il s'agit de soins sans consentement à la demande d'un tiers, à l'issue de la période d'observation et de soins en hospitalisation complète, ainsi que l'indique le premier alinéa de l'article L. 3212-7 du Code de la santé publique, « *les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes d'un mois, renouvelables* ».

L'article L.3212-7 précise ensuite les conditions du renouvellement des périodes d'un mois :

« ... Dans les trois derniers jours de chacune des périodes mentionnées au premier alinéa, un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical circonstancié indiquant si les soins sont toujours nécessaires. Ce certificat médical précise si la forme de la prise en charge de la personne malade décidée en application de l'article L. 3211-2-2 demeure adaptée et, le cas échéant, en propose une nouvelle. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de la personne malade, le psychiatre de l'établissement d'accueil établit un avis médical sur la base du dossier médical.

Lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission en soins, le maintien de ces soins est subordonné à une évaluation médicale approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collège médical mentionné à l'article L. 3211-9. Cette évaluation est renouvelée tous les ans. Ce collège recueille l'avis du patient. En cas d'impossibilité d'examiner le patient à l'échéance prévue en raison de son absence, attestée par le collège, l'évaluation et le recueil de son avis sont réalisés dès que possible.

Le défaut de production d'un des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations mentionnées au présent article entraîne la levée de la mesure de soins.

Les copies des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations prévus au présent article et à l'article L. 3211-11 sont adressées sans délai par le directeur d'établissement d'accueil à la commission médicale des hospitalisations psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5. »

Les articles L. 3212-8 et L. 3212-9 décrivent la procédure et les conditions de levée de la mesure de soins sans consentement par le directeur de l'établissement. L'article R. 2223-9 apporte des précisions lorsque la levée est demandée par la commission départementale des soins psychiatriques.

La Cour de cassation a rappelé, par un arrêt en date du 11 octobre 2022, **l'absence de recours juridique pour les refus d'accorder une permission de sortie lors d'une hospitalisation sans consentement**. Ainsi, les dispositions de l'article L. 3211-11-1 12 du Code de la santé publique, définissant le régime des autorisations de sortie de courte durée dont peuvent bénéficier les personnes admises en soins sans consentement dans les établissements de soins psychiatriques, ne prévoient pas de contrôle juridictionnel, pas d'obligation d'information préalable de la personne et aucune voie de recours en faveur de la personne qui les sollicite. Le refus du directeur d'établissement d'accorder des autorisations de sortie de courte durée aux personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète n'emporte pas aggravation de l'atteinte à leur liberté individuelle ou au respect de leur vie privée ([Cour de cassation, 11 octobre 2022, n°22.12.107](#)).

## B. Contrôle des soins en matière de SDRE

La mission du « représentant de l'Etat dans le département », relative aux SDRE englobe trois champs de compétences :

- les décisions d'hospitalisation initiales ;
- les décisions de maintien des mesures à un mois, puis trois mois, puis tous les six mois ;
- les décisions de levée des mesures.

Par « représentant de l'Etat dans le département », il faut entendre le préfet du département d'implantation

de l'établissement dans lequel la personne qui fait l'objet de la mesure se trouve en soins sans consentement.

Si la garantie, pour le patient, de n'être contraint qu'à une mesure de soins adaptée, nécessaire et proportionnée à son état mental fait partie de la mission du préfet, cette dernière répond en premier lieu à des objectifs sécuritaires de protection des personnes et de l'ordre public.

Ainsi, alors que l'exigence de respect par les directeurs d'établissement des conditions de l'hospitalisation à la demande d'un tiers est assortie de sanctions pénales formulées dans le Code de la santé publique, aucune sanction pénale n'est spécifiée dans ce même code à l'encontre du représentant de l'Etat. Jean-Marc PANFILI relève cependant que : « **Si le représentant de l'Etat ordonne l'admission de façon injustifiée, il est passible du crime d'atteinte à la liberté individuelle, tel que défini à l'article 434-2 du Code pénal. Ainsi, une personne dépositaire de l'autorité publique agissant dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions, qui ordonne arbitrairement un acte attentatoire à la liberté individuelle, risque une peine d'emprisonnement ou d'amende. Il peut s'agir de réclusion criminelle lorsque la détention ou la rétention arbitraire excède sept jours** »<sup>[1]</sup>.

Comme l'a considéré le Conseil d'Etat dans [l'arrêt Deslandes, du 9 novembre 2001](#), lorsque que le préfet prononce l'une ou l'autre de ces mesures, il doit agir en conformité avec l'article L. 3213-1 du Code de la santé publique qui exige que les arrêtés préfectoraux soient « **motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins** (entendre plus généralement l'admission, le maintien ou la levée) nécessaire », et par suite : - « se référer au certificat médical circonstancié » ;  
- « s'en approprier le contenu » ;  
- « joindre ce certificat à la décision ».

Dans toutes les situations où le préfet doit prendre une décision qui relève de ses champs de compétence, les certificats et avis médico-légaux afférents sont transmis par le directeur de l'établissement au préfet, via la délégation départementale de l'ARS. Ils doivent être explicites sur l'amélioration, la stabilisation ou la détérioration de l'état de santé de la personne en SDRE.

### L'encadrement des délais

Conformément à l'article L. 3213-9, à l'échéance de vingt-quatre heures, le préfet a l'obligation d'informer un certain nombre d'autorités ou de personnes de l'admission.

Au-delà des soixante-douze heures, les articles L. 3213-3 et L. 3213-4 du Code de la santé publique fixent :

- l'échéancier des certificats médico-légaux ;
- la procédure préalable aux décisions du représentant de l'Etat dans le département ;
- la procédure de prise de décision préfectorale.

Le troisième alinéa de l'article L. 3213-4 précise que l'existence d'un échéancier fixé pour la production de décisions préfectorales de maintien des mesures ne fait nullement obstacle à la levée de ces dernières entre les échéances fixées.

██████████ dispose « Dans les trois jours précédant l'expiration du premier mois d'hospitalisation, le représentant de l'Etat dans le département peut prononcer, après avis motivé d'un psychiatre, le maintien de l'hospitalisation d'office pour une nouvelle durée de trois mois. Au-delà de cette durée, l'hospitalisation peut être maintenue par le représentant de l'Etat dans le département pour des périodes de six mois maximum renouvelables selon les mêmes modalités. »

**Lorsque le préfet ne se conforme pas à ces délais et durées, la mainlevée de la mesure est acquise**, conformément au troisième alinéa du même article. Dans le cas où un préfet renouvelerait, (dans les trois jours précédant l'expiration du premier mois d'hospitalisation) la mesure d'hospitalisation sous contrainte pour une durée de six mois (au lieu de trois mois, comme l'exige l'article, dans le cadre du premier

renouvellement) le juge prononcera la mainlevée de la mesure. Voir en ce sens la [décision de la Cour d'Appel de Lyon du 18 mai 2021](#).

### C. La levée des mesures de SDRE concernant les patients médico-légaux (irresponsables pénaux)

Le quatrième alinéa de l'article L. 3213-4 du Code de santé publique énonce que les trois alinéas précédents ne sont pas applicables « *aux personnes mentionnées au II de l'article L. 3211-12* », c'est-à-dire aux patients « *médico-légaux* ».

Le dispositif dérogatoire afférent à la procédure préfectorale est fixé par toute une suite de dispositifs :

- l'article L. 3213-3, III et IV du Code de la santé publique
- l'article L. 3213-8
- l'article R. 3213-2 qui détaille les obligations du directeur de l'établissement ainsi que du préfet.

Lorsqu'il s'agit de la levée des mesures de SDRE appliquées à ces patients, comme lorsqu'il s'agit de modifier la forme de leur prise en charge, le préfet doit donc procéder selon des dispositions dérogatoires au droit commun qui prévoient :

- l'avis du « *collège mentionné à l'article L. 3211-9* » du Code de la santé publique ;
- deux expertises psychiatriques.

Le « *collège mentionné à l'article L. 3211-9* » est un organe psychiatrique dont la composition est précisée à l'article R. 3211-2 du Code de la santé publique. La nomination des membres est spécifique à chaque convocation. L'article R. 3211-6 précise :

« *Le délai maximal dans lequel le collège doit rendre ses avis ... est fixé à cinq jours à compter de la date de convocation ...* ».

[Le 4 décembre 2019, la 1<sup>ère</sup> Chambre Civile de la Cour de Cassation](#) a confirmé que le juge ne peut décider de la mainlevée de l'hospitalisation sans consentement d'un patient en SDRE qu'après avoir recueilli **deux expertises établies par deux psychiatres**. En l'espèce, « *en statuant ainsi, alors qu'il avait constaté l'absence des deux expertises requises par la loi en vue d'établir l'absence de dangerosité du patient, le premier président a violé les textes susvisés.* »

---

[1] Jean-Marc PANFILI - Le juge, l'avocat, les soins, document mis à jour le 23/12/2018, p 30