

Une irrégularité formelle ou de fond entraîne le droit à indemnisation, même en l'absence de décision de mainlevée.

A. Personnes pouvant être mises en cause

Cour de cass : 19 déc 2012 (<https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000026816086/>): les personnes ayant concouru à la mesure doivent être mises en cause :

- Directeur de l'établissement quand demande d'un tiers ou péril imminent : il faut bien cibler l'établissement, AP HP par exemple sur hôpital à Issy les Moulineaux à assigner car Corentin Cariou n'a pas la personnalité juridique
- En cas de décision préfectorale : Etat donc agent judiciaire de l'Etat
- Commune quand la décision est du maire

Si s'y ajoute une irrégularité concernant une mesure d'isolement, l'établissement hospitalier peut aussi être mis en cause. On peut aussi engager la responsabilité de l'Etat, même quand l'hospitalisation est faite à la demande d'un tiers, quand le JLD n'a pas statué dans les délais impartis.

Il s'agit de se demander qui a contribué à la réalisation du dommage.

Le tiers demandeur ne peut pas être assigné, sauf circonstance très particulière. (ex : complicité de faux certificat médical) car le tiers ne fait qu'une demande et ne prend pas de décision.

On peut reprendre tous les moyens soulevés devant le JLD même s'il n'a pas statué dessus.

Devant le juge de l'indemnité, tout préjudice peut être soulevé.

Le barème est d'environ 7.000 euros pour 20 jours.

B. Principaux types de préjudices reconnus par la jurisprudence

• La privation de liberté d'aller et venir

Pour 20 jours : 3.600 euros à Paris, 7.000 euros à Pontoise. Pour 28 jours : 8.000 euros à Versailles (CA).

Pour 83 jours : 20.000 euros à Paris.

Pour une hospitalisation de 7 jours et 6 mois de programme de soins : 3.650 euros CA Paris.

Sont prises en compte les modalités de la privation de liberté : si la personne voit du monde, a des sorties ou au contraire n'a aucun contact téléphonique...

• L'administration des traitements médicamenteux sous la contrainte

Ce qui est indemnisé, c'est l'absence de possibilité de discuter du médicament choisi, administré de force, sous la contrainte : la jurisprudence indemnise la privation de choix.

Pour 80 jours, 5.000 euros alloués à ce titre.

Le quantum est plus important quand cela est fait par injection car plus traumatisant : 1.000 euros pour 7 jours

• Le préjudice financier :

Perte de salaire, perte de chance d'occuper un emploi, honoraires de l'avocat

- **Les atteintes à la vie familiale :**

Dans le cas d'un enfant mineur placé à l'ASE au moment de son hospitalisation : 6.000 euros pour 28 jours

- **Les atteintes à l'image liées à la mesure d'hospitalisation :**

Par exemple en cas de plainte du voisinage : nécessité d'apporter la preuve :

- **Le défaut de notification des décisions :**

Entre 500 et 1.500 euros

- **L'absence de base légale de la décision :**

La Cour de cassation a jugé que **l'annulation d'un arrêté de placement d'office prive cette décision de tout fondement légal**. Une atteinte a donc été portée à la liberté individuelle de la personne, obligeant l'auteur de l'acte à l'indemniser. Cette **indemnisation doit être versée "quel que soit le bien-fondé d'une telle hospitalisation"** au moment des faits. Même si la décision d'internement était justifiée, son manque de base légale suffit à donner droit à une indemnisation.

En l'espèce, l'arrêté du maire d'internement d'office pour un habitant au nom de son pouvoir de police administrative a été pris en raison de la "notoriété de la situation" de la personne concernée. Ce motif a été déclaré inconstitutionnel par une décision QPC n° 2011-174 QPC du Conseil constitutionnel du 6 octobre 2011. Le Tribunal administratif a donc tiré les conséquences de cette inconstitutionnalité et a annulé l'arrêté. (**Cass. Civ 1. 26 juin 2019, A n° 18-12.630,**

https://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/arrets_publics_2986/premiere_chambre_civile_3169/2019_912_2/juin_9326/612_26_43053.html)

C. L'indemnisation spécifique liée à l'isolement :

Le 17 janvier 2019, le Tribunal de Versailles a indemnisé la victime d'un isolement pendant 21 jours sans contention par 10.000 euros : « *il appartenait à l'hôpital de justifier que cela avait été pris en dernier recours dans un but thérapeutique et non dans la prévention de la fugue ou un but sécuritaire* ».

Fautes de nature à engager la responsabilité de l'établissement psychiatrique

Défaut de surveillance de la part du personnel médical :

- Défaut de surveillance ayant entraîné des blessures graves, quand bien même les mesures d'isolement et de contention étaient justifiées. CAA Douai, 10 avril 2018, n° 16DA01134
(<https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000036834283/>) :

Un patient en état d'agitation aiguë et d'agressivité extrême lors de son admission en établissement psychiatrique placé à l'isolement dès son arrivée pour une durée de 6 jours et sous contention durant 4 jours. Si une surveillance régulière a été programmée au début de la mesure, celle-ci aurait dû être adaptée par la suite au regard :

- Du caractère prolongé de la mesure de contention
- Du comportement très agité du patient
- De l'apparition de signes visibles de blessures au niveau des points d'attache.

De plus, aucun document ne fait état d'un examen médical lors du dernier renouvellement de la mesure de contention ou lorsque celle-ci a pris fin, deux jours avant la fin de l'isolement.

L'équipe médicale « *en n'assurant pas, pendant la mesure de contention prescrite à M.C..., une surveillance et*

un suivi de l'état de santé de l'intéressé adaptés à la durée de la mesure de contention et à l'état tant physique que psychique du patient de nature à prévenir l'apparition de la paralysie de son bras gauche et l'insuffisance rénale aiguë secondaire consécutive à une rhabdomyolyse résultant d'une immobilisation prolongée et en ne diagnostiquant que tardivement cette paralysie de son bras gauche, a commis des fautes de nature à engager la responsabilité de l'EPSM » (§6)

- **Défaut de surveillance ayant entraîné la mort d'une patiente en isolement CAA de Nantes, 7 février 2020, n° 18NT00789** (<https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000041548628>)

Une femme atteinte de troubles bipolaires placée en isolement et sous neuroleptiques à son entrée en établissement psychiatrique est décédée par asphyxie. Le personnel infirmier s'est contenté d'une surveillance à distance des mouvements respiratoires de la patiente derrière le hublot de la chambre d'isolement. Il n'a pas respecté la prescription médicale indiquant la nécessité de prendre la pression artérielle et du pouls de la patiente toutes les deux heures. « *Cette carence dans la surveillance [est] constitutive d'une faute susceptible d'engager la responsabilité du centre hospitalier* » (§1)

Conditions de placement à l'isolement inhumaines et dégradantes caractérisées par :

- L'absence d'information concernant la durée précise des mesures répétées de placement en isolement
- Des conditions d'hygiène insuffisantes
- Du manque de soins

L'administration hospitalière est tenue de prendre toute mesure utile afin d'éviter un traitement inhumain et dégradant des patients en raison de « *la vulnérabilité des patients placés en chambre d'isolement et à leur situation d'entière dépendance vis à vis de l'administration hospitalière.* » (§3) - **CAA Marseille, 21 mai 2015, n°13MA03115** (<https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000030625025>)