

Vous trouverez dans cette rubrique les éléments ajoutés dernièrement au kit.

Derniers ajouts le 14 octobre 2022 :

- **Recours de l'article 803-8 du Code de procédure pénale**

Le Conseil national des barreaux (en partenariat avec l'OIP, A3D, le Syndicat des avocats de France et le Syndicat de la magistrature) organise des séminaires et met à disposition des avocats tout support utile à l'exercice de ce recours.

Revoir le webinaire « [Indignité des conditions de détention](#) ».

- **Droit des soins sans consentement - Mise en cause de la responsabilité des établissements**

Les décisions d'autorisation de sortie et de levée des mesures de soins sans consentement sont encadrées strictement.

Dans un arrêt de la [CAA de Paris, du 25 septembre 2022](#), la Cour reconnaît pour la première fois, la faute d'un établissement de santé, ayant laissé sortir une personne souffrant de troubles psychiques, qui a, un an et deux mois plus tard, assassiné son ami lors d'une crise hallucinatoire. L'accusé, M.F, a été reconnu irresponsable pénalement. La famille de la victime a demandé au juge administratif, de reconnaître une faute de nature à engager la responsabilité de différents acteurs, dont l'établissement de Maison Blanche. Le tribunal administratif n'a pas fait droit à cette demande. La Cour administrative d'appel s'est prononcée, le 25 septembre 2022, après avoir recueilli des expertises.

D'abord, sur la décision de levée de l'hospitalisation d'office et de l'absence de mesures d'hospitalisation :

La Cour relève que le préfet a ordonné la levée de l'hospitalisation d'office en se basant sur l'avis du psychiatre traitant, qui avait lui-même sollicité l'abrogation de cette mesure en expliquant alors que le patient « *ne présentait plus d'idées délirantes ni de trouble thymique, et que son comportement dans le service était adapté* ».

Pourtant, le rapport d'expertise souligne que le patient, pendant les jours et semaines précédant les faits : n'avait « toujours pas de reconnaissance de ses troubles », qu'il ne faisait « pas de réelle critique de ses troubles » et qu'il était « très revendicatif, très ambivalent aux soins ».

Dans ces circonstances, la Cour administrative d'appel de Paris estime que **l'établissement de Maison Blanche « ne pouvait conclure que l'état de santé [du patient] justifiait que l'hospitalisation soit levée dès lors que ce dernier se trouvait encore dans un état d'échappement thérapeutique avec un déni persistant de sa maladie »**. La Cour retient donc une faute de la part de l'établissement de Maison Blanche et infirme le jugement du tribunal administratif.

Ensuite, sur l'inaction de l'établissement de Maison Blanche lors de l'interruption du traitement :

La Cour relève qu'« *au moment de la situation délictueuse, le sujet était en échappement thérapeutique sans suivi régulier. Une rechute délirante, psychotique était active* ». Pourtant, le psychiatre assurant le suivi de M.F était conscient des dangers d'un tel échappement thérapeutique pour son patient, et avait même expliqué, dans le cadre d'une procédure pénale, que « *la plupart des troubles du comportement, qui ont entraîné ses actes de délinquance, sont survenus à des périodes hors hospitalisation où il n'était pas traité et après des hallucinations et des idées délirantes* », les expertises relèvent également que le patient « *avait cessé tous soins dès lors qu'il avait obtenu tous les papiers qu'il estimait utile* ».

La Cour administrative d'appel de Paris conclut donc que « *l'établissement de santé, [...] ne pouvait ignorer les graves risques de rechutes psychotiques délirantes auxquels M. F... était exposé du fait de l'arrêt de son traitement en mai 2003 ; que l'établissement devait, par conséquent, adopter des mesures de nature à*

prévenir tout passage à l'acte hétéro et/ou auto-agressifs ; qu'en s'abstenant d'intervenir tout en connaissant les très graves risques encourus, l'établissement public de santé de Maison Blanche a commis une faute de nature à engager sa responsabilité ».

La Cour estime que ces deux circonstances sont « à l'origine directe et certaine de la rechute délirante de M.F... lequel, privé de tout traitement, n'a pu éviter la crise hallucinatoire l'ayant conduit à assassiner M.E...A... ». Et condamne l'établissement de santé à verser 30 000 euros à la mère de la victime, et 15 000 euros au frère de la victime, en réparation du préjudice moral que ces derniers ont subi.

- Droit des soins sans consentement - L'audience devant le JLD - L'ordonnance de mainlevée et l'appel C.
La procédure d'appel

Concernant le rôle des avocats, Jean-Marc PANFILI résume le sens de plusieurs décisions :

« Dès lors que les libertés sont en jeu, les avocats auraient un rôle indépendant des souhaits formulés par leurs clients ».

En l'occurrence, le même juge a prononcé par trois fois (CA de Versailles, 22 décembre 2014, n°14/08941 ; 13 mai 2015, n°15/03332 ; 21 mai 2015, n°15/03618) une mainlevée de mesures de soins sur demande d'un tiers, **bien que le requérant se soit désisté de son appel.**

L'avocat a maintenu son recours « dès lors notamment que son client lui a fait savoir avoir eu la promesse de sortir plus vite de l'établissement d'accueil en cas d'abandon de l'appel ».

Le juge d'appel a considéré que l'avocat du patient, dont la présence est obligatoire auprès de ce dernier ou pour le représenter, « tient son mandat autant de son client que de la loi ». Il en résulte que « la volonté du patient de se désister de l'appel ne fait donc pas obstacle au maintien du recours par son avocat ».

- **Droit des soins sans consentement - Les procédures d'admission en soins sans consentement - L'admission en soins sans consentement sur décision du représentant de l'Etat (SDRE) B. L'arrêté préfectoral et le certificat médical a. L'arrêté préfectoral**

Antériorité de la décision du préfet

Selon la jurisprudence du Conseil d'Etat, mais aussi un [avis de la Cour de cassation du 11 juillet 2016](#) la décision du préfet doit précéder l'admission effective du patient.

Toutefois, la Cour de cassation précise qu'un bref délai est susceptible de s'écouler entre l'admission et la décision du préfet et elle accepte que la décision du préfet soit « retardée le temps strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte, qui ne saurait excéder quelques heures [...] au-delà de ce bref délai, la décision est irrégulière ».

Dans son commentaire de l'avis de la Cour de cassation, Jean-Marc Panfili explique que : ces « quelques heures » n'ont pas de limites claires, mais « sembleraient cependant inclure le temps de transmission des pièces requises, et d'élaboration matérielle de l'acte ». Cet avis se situe donc dans la ligne de la jurisprudence du Conseil d'Etat ([CE, 18 octobre 1989, n°75096, Mme BROUSSE, ; 17 novembre 1997, n°155196](#), et indique « qu'au-delà du bref délai d'élaboration, la décision sera irrégulière. Il appartiendra au juge de vérifier s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne »[\[2\]](#).

Il en est également ainsi lorsqu'il s'agit de la réintégration d'un patient qui se trouve en programme de soins. Ainsi, une ordonnance du JLD de Perpignan ([18 septembre 2012, n°12/477](#)), a ordonné la mainlevée d'une mesure de réintégration d'un patient qui était en programme de soins, dès lors que l'arrêté de réadmission n'avait été pris par le préfet que le lendemain. Voir, dans le même sens, dans le cas d'un délai de 3 jours,

l'arrêt de la Cour d'appel de Chambéry du 22 septembre 2022 ([22/00145](#)).

- Droit des soins sans consentement - L'admission en soins sans consentement sur décision du représentant de l'Etat (SDRE) - *B. L'arrêté préfectoral et le certificat médical b. Le certificat médical*

L'article L. 3213-1 du Code de la santé publique précise que le médecin certificateur ne peut être un psychiatre appartenant à l'établissement d'accueil. Comme en matière d'admission en soins sans consentement à la demande d'un tiers, le non-respect de la compétence légale du médecin certificateur constitue une irrégularité.

La Cour d'appel de Rennes a pu rappeler cette exigence dans une [ordonnance du 3 janvier 2022](#) en prononçant la mainlevée d'une mesure d'hospitalisation pour « *irrégularité substantielle et d'ordre public pour lequel un grief n'a pas à être démontré* » car l'admission en soins sans consentement avait été signée par un psychiatre de l'établissement d'accueil.

L'exigence d'extériorité formulée par l'article L.3213-1 du Code de la santé publique ne se limite pas aux admissions, mais est également valable dans le cas des réintégrations. Ainsi, dans un arrêt du 22 septembre 2022, la Cour d'appel de Chambéry ([22/00145](#)) a prononcé la mainlevée d'une mesure d'hospitalisation complète sans consentement, au motif que le patient « *a fait l'objet d'une réadmission au sein du centre hospitalier [...] sur la base d'un certificat médical du 26 Août 2022, émanant du Docteur [I], psychiatre de l'établissement d'accueil, ce qui est contraire aux dispositions de l'article L.3213-1 du code de la santé publique.* »

- Droit des soins sans consentement - L'encadrement des durées d'hospitalisation sous contrainte - La période initiale d'observation et de soins de 72 heures

L'obligation d'effectuer des examens médicaux à l'issue des premières 24 et 72 heures s'applique également en cas de réadmission en hospitalisation complète.

Ainsi, dans un arrêt du 22 septembre 2022 ([22/00145](#)), la Cour d'appel de Chambéry a prononcé la mainlevée d'une mesure d'hospitalisation complète en expliquant notamment que « *M. [U] [S] a, ainsi, été retenu hospitalisé à temps complet sans son consentement entre le 26 et 29 Août 2022 [...] sans qu'il ne soit procédé à un examen somatique complet de sa personne avec établissement de certificats médicaux constatant, dans les 24 heures et 72 heures suivant sa réadmission, son état mental et confirmant, ou non, la nécessité de maintenir les soins psychiatriques au regard des conditions définies à l'article L. 3213-1 du code de la santé publique, ce qui lui a nécessairement causé grief.* »