

GREFFE du JUGE des LIBERTÉS
et de la DÉTENTION

ORDONNANCE

Hospitalisation sous contrainte

ORDONNANCE DE MAINLEVÉE
D'UNE HOSPITALISATION
COMPLÈTE

(Art L. 3211-12-1 code de la santé
publique)

l'an deux mil vingt et un et le vingt six Mars

Devant Nous, **Monsieur Yves GAUDIN**, vice-président, juge des libertés
et de la détention au tribunal judiciaire de Versailles assisté de **Mme Juline
LEPAGE**, greffier, à l'audience du 26 Mars 2021

DEMANDEUR

Dossier N° RG 21/00343
N° de Minute : 21/350

**M. le Directeur du CENTRE
HOSPITALIER DE** [REDACTED]

Monsieur le Directeur du CENTRE HOSPITALIER [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

régulièrement convoqué, absent non représenté

DÉFENDEUR

Madame [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

actuellement hospitalisée au **CENTRE HOSPITALIER** [REDACTED]
[REDACTED]

*régulièrement convoquée, présente téléphoniquement et assistée de Me
Hélène RAMALHO, avocat au barreau de VERSAILLES,*

TIERS

Madame [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

régulièrement avisée, absente

PARTIE INTERVENANTE

Monsieur le Procureur de la République
près le Tribunal Judiciaire de Versailles

régulièrement avisé, absent non représenté

NOTIFICATION par télécopie
contre récépissé au défendeur par
remise de copie contre signature

LE : 26 Mars 2021

- NOTIFICATION par télécopie
contre récépissé à :
- l'avocat
- monsieur le directeur de
l'établissement hospitalier

LE : 26 Mars 2021

- NOTIFICATION par lettre
simple au tiers :

LE : 26 Mars 2021

- NOTIFICATION par remise de
copie à monsieur le procureur de la
République

LE : 26 Mars 2021

Le greffier



Madame [REDACTED] née le [REDACTED] à [REDACTED] (1990), demeurant [REDACTED] fait l'objet, depuis le 18 Mars 2021 au **CENTRE HOSPITALIER DE [REDACTED]**, d'une mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète, sur décision du directeur d'établissement, en application des dispositions de l'article L. 3212-3 du code de la santé publique, en urgence et à la demande d'un tiers, Madame [REDACTED], sa fille.

Le 24 Mars 2021, Monsieur le Directeur du **CENTRE HOSPITALIER [REDACTED]** saisit le juge des libertés et de la détention afin qu'il soit statué, conformément aux dispositions des articles L 3211-12-1 à L 3212-12 et des articles L 3213-1 à L 3213-11 du code de la santé publique, sur cette mesure.

Le procureur de la République, avisé, a fait connaître son avis favorable au maintien de la mesure.

L'ordonnance n° 2020-1400 du 18 novembre 2020 portant adaptation des règles en matière non pénale, dans le cadre des mesures d'urgence sanitaire liées à la pandémie de covid-19, prévoit dans son article 5 la possibilité du recours à un moyen de télécommunication audiovisuelle pour la tenue des audiences. Compte tenu de la difficulté technique et pratique de recourir à de tels moyens pour les sept établissements hospitaliers concernés, implantés sur huit sites géographiques, il est décidé par la juridiction, comme le prévoient les dispositions du 2^{ème} alinéa de cet article, d'entendre les patients à l'audience par communication téléphonique.

A l'audience, Madame [REDACTED] était :

- présente téléphoniquement, assistée de Me Hélène RAMALHO, avocat au barreau de Versailles.

Les débats ont été tenus en audience publique.

La cause entendue à l'audience, l'affaire a été mise en délibéré au 26 Mars 2021, par mise à disposition de l'ordonnance au greffe du juge des libertés et de la détention.

DISCUSSION

Il résulte des dispositions de l'article L 3211-12-1 du code de la santé publique qu'il appartient au juge des libertés et de la détention de statuer systématiquement sur la situation des patients faisant l'objet de soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète, sans leur consentement.

Sur l'insuffisance des éléments justifiant de la motivation et du déroulement de la mesure de placement à l'isolement du patient

L'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, tel qu'issu de l'article 84 de la loi de financement de la Sécurité sociale du 14 décembre 2020 prévoit que :

I. – L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours et ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte, somatique et psychiatrique, confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin et tracée dans le dossier médical.

II. – La mesure d'isolement est prise pour une durée maximale de douze heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée par périodes maximales de douze heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures.

La mesure de contention est prise dans le cadre d'une mesure d'isolement pour une durée maximale de six heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée par périodes maximales de six heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre heures.

A titre exceptionnel, le médecin peut renouveler, au delà des durées totales prévues aux deux premiers alinéas du présent II, la mesure d'isolement ou de contention, dans le respect des autres conditions prévues aux mêmes deux premiers alinéas. Le médecin informe sans délai le juge des libertés et de la détention, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la mesure, ainsi que les personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 dès lors qu'elles sont identifiées. Le médecin fait part à ces personnes de leur droit de saisir le juge des libertés et de la détention aux fins de mainlevée de la mesure en application du même article L. 3211-12 et des modalités de saisine de ce juge. En cas de saisine, le juge des libertés et de la détention statue dans un délai de vingt-quatre heures.

Les mesures d'isolement et de contention peuvent également faire l'objet d'un contrôle par le juge des libertés et de la détention en application du IV de l'article L. 3211-12-1.

Pour l'application du présent II, une mesure d'isolement ou de contention est regardée comme une nouvelle mesure lorsqu'elle est prise au moins quarante-huit heures après une précédente mesure d'isolement ou de contention. En-deçà de ce délai, sa durée s'ajoute à celle des mesures d'isolement et de contention qui la précèdent et les dispositions des trois premiers alinéas du présent II relatifs au renouvellement des mesures lui sont applicables.

L'information prévue au troisième alinéa du présent II est également délivrée lorsque le médecin prend plusieurs mesures d'une durée cumulée de quarante-huit heures pour l'isolement et de vingt-quatre heures pour la contention sur une période de quinze jours.

Un décret en Conseil d'Etat précise les conditions d'application du présent II.

III. – Un registre est tenu dans chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie et désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé pour assurer des soins psychiatriques sans consentement en application du I de l'article L. 3222-1. Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, un identifiant du patient concerné ainsi que son âge, son mode d'hospitalisation, la date et l'heure de début de la mesure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, établi sous forme numérique, doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires.

L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre transmise pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L. 1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L. 6143-1.

Ce même texte a modifié les articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 du même code en prévoyant que le juge des libertés et de la détention saisi pour le contrôle de la mesure de soins sans consentement peut également être saisi ou se saisir d'office aux fins de mainlevée d'une mesure d'isolement ou de contention prise en application du troisième alinéa du II de l'article L. 3222-5-1.

En l'espèce, Madame [REDACTED] a fait l'objet, au cours de son hospitalisation sous contrainte, d'une mesure de placement à l'isolement, à tout le moins entre le 19 et le 22 mars 2021. Pour justifier de la mise en œuvre et du déroulement de la mesure, sont produits des extraits du registre *ad hoc* du centre hospitalier de [REDACTED]. Ces extraits, qui indiquent les dates de décision des médecins prescripteurs, ainsi que le nom de ceux-ci, n'indiquent pas les heures de mise en œuvre des mesures, en donnant des éléments parcellaires sur leur durée, qui ne permettent pas d'en comprendre le déroulement précis, donc d'en contrôler de manière effective les conditions de mise en œuvre. Ils ne contiennent pas d'éléments concernant la motivation de ces mesures, qui n'apparaissent que très partiellement au fil des certificats médicaux établis et produits. S'agissant du suivi de la mise en œuvre de la mesure, les éléments fournis sont très parcellaires et insuffisants, concernant les opérations de surveillance (heures d'intervention et identification des soignants). En l'occurrence, figure dans les extraits de registre une unique mention à ce titre, pour le 19 mars, à 19h00.

Il convient de relever que les éléments relevés ne constituent pas, pour l'essentiel, des exigences nouvelles issues de la nouvelle rédaction de l'article L. 3222-5-1 du CSP, mais relèvent des règles instituées depuis 2016 par la première version de ce texte.

Les éléments produits ne permettent pas, en conséquence, à la juridiction d'exercer le contrôle de la mesure prévu par les dispositions rappelées ci-dessus, en particulier celui de son adaptation, de sa nécessité et de sa proportionnalité, puis celui de son suivi.

En conséquence, le moyen soulevé sera retenu.

Sur la sanction de l'irrégularité relevée

L'article 5 §4 de la Convention EDH prévoit que toute personne privée de sa liberté par arrestation ou détention (*en particulier au sens du §1-e de ce même article, c'est-à-dire s'agissant de la détention régulière d'un aliéné*) a le droit d'introduire un recours devant un tribunal, afin qu'il statue à bref délai sur la légalité de sa détention et ordonne sa libération si la détention est illégale.

Ces dispositions constituent l'application spécifique aux mesures portant atteinte à la liberté et à la sûreté des individus du principe général du droit à un recours effectif posé par l'article 13 de la même Convention. L'effectivité d'un recours repose, entre autres conditions, sur la possibilité d'une sanction effective. S'agissant de mesures attentatoires à la liberté, au sens de l'article 5 de la Convention, cette sanction doit pouvoir être la libération de la personne concernée.

Le nouveau texte de l'article L. 3222-5-1 I du CSP, rappelé ci-dessus, dispose que l'isolement et la contention ne peuvent désormais concerner que des patients faisant l'objet d'une hospitalisation complète sans leur consentement. L'isolement et/ou la contention ne constituent donc pas, ou plus, des mesures autonomes, mais des modalités spécifiques de mise en oeuvre des mesures de soins psychiatrique sans consentement prenant la forme d'une hospitalisation complète.

Disposant qu'il s'agit de pratiques de dernier recours, ce texte encadre strictement la décision, médicale, et la mise en oeuvre des mesures d'isolement et/ou contention. Il en instaure le contrôle de régularité par l'autorité judiciaire, soit à la demande du patient ou d'autres personnes intéressées, soit dans le cadre du contrôle systématique de l'article L. 3211-12-1, soit d'office par le juge des libertés et de la détention. La sanction prévue du constat d'une irrégularité, dans l'un ou l'autre de ces cadres, est la levée de la mesure concernée, isolement et/ou contention.

Mais s'agissant de décisions particulièrement attentatoires à la liberté des personnes concernées et qui constituent exclusivement des modalités de la mise en oeuvre de mesures d'hospitalisation complète, il doit être constaté que le constat d'une irrégularité affectant ces mesures, dès lors qu'elle porte atteinte aux droits du patient, affecte la régularité de la mesure d'hospitalisation complète, dont la sanction consiste, le cas échéant, en la levée de cette mesure d'hospitalisation contrainte.

Ce constat est particulièrement évident lorsque le contrôle de la régularité de la mesure d'isolement et/ou contention intervient dans le cadre du contrôle de la mesure de soins sans consentement dans son ensemble, lors d'un contrôle systématique, sur demande de mainlevée ou d'office. En effet, dans de très nombreux, voire la majorité des cas, la mesure d'isolement et/ou contention, qui intervient souvent en début d'hospitalisation, a été levée au moment de l'audience, le contrôle de la mesure devenant dès lors sans objet, si on considère que la seule sanction possible de son irrégularité consiste en la levée de la seule mesure d'isolement et/ou contention. Le contrôle se trouverait alors dénué de toute effectivité.

En conséquence, seule la levée de la mesure d'hospitalisation complète constitue, le cas échéant, une sanction effective, au sens de la Convention EDH, du constat d'une irrégularité affectant une mesure d'isolement et/ou contention prise dans ce cadre, dès lors qu'elle porte atteinte aux droits du patient concerné.

En l'espèce, étant relevé que la mesure de placement à l'isolement n'est plus en vigueur au moment de la présente décision, compte tenu de l'irrégularité relevée plus haut, et sans qu'il y ait lieu d'examiner les autres moyens relevés, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète dont fait l'objet Madame [REDACTED] sera ordonnée.

Sur la prise d'effet différée de la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète

L'article L3211-12-1 III du code de la santé publique dispose que lorsque le juge des libertés et de la détention ordonne la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, il peut, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de 24 heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi.

En l'espèce, l'avis motivé en date du 24 mars 2021 établit la persistance de troubles graves qui justifient, dans l'intérêt de la patiente, qu'il soit, le cas échéant, laissé aux médecins le temps d'établir avec elle un programme de soins.

PAR CES MOTIFS

Statuant publiquement, par ordonnance contradictoire et en premier ressort,

Faisons droit aux moyens d'irrégularité invoqués ;

Ordonnons la mainlevée, avec un effet différé de 24 heures au maximum, de la mesure de soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète de Madame [REDACTED] ;

Rappelons que l'ordonnance du juge des libertés et de la détention est susceptible d'appel devant le Premier Président de la Cour d'Appel de Versailles dans un délai de dix jours à compter de sa notification. Seules les parties à la procédure définies à l'article R.3211-13 du CSP peuvent faire appel (requérant, personne sous soins psychiatriques, préfet ou directeur d'établissement le cas échéant). Le ministère public peut, dans tous les cas, interjeter appel dans le même délai. La déclaration d'appel motivée est transmise par tout moyen au greffe de la Cour d'Appel de Versailles qui en avise sur-le-champ le greffier du tribunal judiciaire et fait connaître la date et l'heure de l'audience aux parties, à leurs avocats, au tiers qui a demandé l'admission en soins et au directeur d'établissement. A moins qu'il n'ait été donné un effet suspensif à l'appel, le premier président statue dans les douze jours de sa saisine. Ce délai est porté à vingt-cinq jours si une expertise est ordonnée. Adresse : Monsieur le Premier

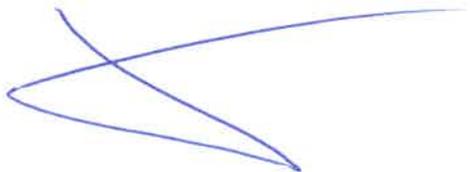
Président - Cour d'Appel de Versailles - 5, rue Carnot RP 1113 - 78011 VERSAILLES Cedex (télécopie : 01 39 49 69 04 -
téléphone : 01 39 49 68 46 et 01 39 49 69 13).

Rappelons que sur le fondement des dispositions des articles L 3211-12-4, R. 3211-16 et R 3211-20 du code de la santé
publique le recours n'est pas suspensif d'exécution, sauf décision du Premier Président de la Cour d'appel de Versailles déclarant
le recours suspensif à la demande du Procureur de la République ;

Laissons les éventuels dépens à la charge du Trésor Public ;

Prononcée par mise à disposition au greffe le 26 Mars 2021 par Monsieur Yves GAUDIN, vice-président, assisté de Mme Juline
LEPAGE, greffier, qui ont signé la minute de la présente décision.

Le greffier



Le président

