

## **Procédure**

### **Enonciations du certificat médical préalable à l'admission**

Ordonnance 1er président du 26 janvier 2017, RG 17/00329

Même si les troubles mentaux (troubles du comportement et le délire de persécution) dont souffre la patiente sont énoncés sans plus de précision dans le certificat médical préalable à l'admission, aucune atteinte aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge définis par les lois du 5 juillet 2011 et 27 septembre 2013 n'est caractérisée dès lors qu'il apparaît que ces troubles, compte tenu de son âge de 77 ans, de sa vulnérabilité et de son isolement familial et social, sont de nature à caractériser de manière suffisante le risque d'atteinte grave à son intégrité.

### **Enonciations de la décision d'admission**

Ordonnance 1er président du 19 octobre 2017, RG 16/07363

Le fait que la décision d'admission ne mentionne pas le délai d'un mois ne saurait porter atteinte aux droits de la personne hospitalisée dès lors que ce délai s'impose en application de dispositions légales d'ordre public n'exigeant pas qu'il soit expressément notifié à la personne, étant rappelé, d'une part qu'il peut être mis fin à tout moment aux soins psychiatriques, d'autre part qu'avant toute décision de maintien, la personne est dans la mesure où son état de santé le permet, informée du projet de décision et mise à même de faire valoir ses observations, l'administration devant indiquer comment cette information a été donnée et les observations de la patiente recueillies.

### **Information de la famille**

Ordonnance 1er président du 26 janvier 2017, RG 17/00329

Le régime juridique d'admission aux soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète ne relève pas des dispositions de l'article L.3213-7 du code de la Santé Publique mais de l'article 706-135 du code de procédure pénale, suite à une décision d'irresponsabilité pénale prononcée par le tribunal correctionnel et entraînant une levée d'écrou. L'obligation d'information de la famille prévue par l'article L.3213-9 n'a donc pas vocation à s'appliquer.

Ordonnance 1er président du 26 janvier 2017 RG 17/00295

Bien que la mention d'information à la famille n'apparaisse pas formellement dans le dossier de la procédure, il n'existe aucune atteinte aux droits faisant grief à la personne hospitalisée lorsqu'il apparaît que celle-ci a bien été avisée de la mesure d'hospitalisation complète pour péril imminent par l'infirmière de l'unité et que l'intéressé a pu avoir avec sa famille plusieurs entretiens téléphoniques.

### **Production du certificat médical dit « des 48h » à l'ouverture des débats, nécessité**

Ordonnance 1er président du 21 novembre 2016, RG 16/08108

Lorsqu'à l'ouverture des débats, le certificat médical de situation dit des 48 heures tel que prévu à l'article L.3211-12-4 du code de la Santé Publique ne figurait pas au dossier de la cour, même s'il a été communiqué en cours de délibéré par le greffe mentionnant une transmission par télécopie du service des entrées de l'établissement hospitalier, la procédure est

irrégulière en ce qu'elle porte atteinte aux intérêts de la personne maintenue en hospitalisation complète, la cour n'étant pas en mesure d'apprécier le bien-fondé de l'appel du ministère public et exercer son contrôle sur la nécessité de restreindre sa liberté individuelle . En conséquence, il y a lieu d'ordonner la mainlevée immédiate de sa mesure d'hospitalisation complète.

## **Conditions de fond**

### **Existence de troubles mentaux rendant impossible le consentement**

#### Arrêt du traitement en ambulatoire

Ordonnance 1er président du 22 juin 2016, RG 16/04725

Présente des troubles mentaux qui rendent impossible son consentement et imposent dans l'immédiat des soins assortis d'une surveillance médicale constante justifiant le maintien de son hospitalisation complète une personne qui, prise en charge pour un délire chronique paranoïaque, a refusé des soins lors des visites à domicile et n'a pas respecté le rendez-vous de consultation, l'arrêt de son traitement en ambulatoire ayant entraîné une recrudescence immédiate des troubles persécutatoires assortie d'un risque pour elle-même comme pour les tiers.

#### Déni des troubles mentaux

Ordonnance 1er président du 19 octobre 2017, RG 16/07363

Une hospitalisation complète est justifiée lorsqu'il résulte des pièces produites que l'intéressée, qui présente un déni des troubles et un syndrome délirant de la persécution centré sur son entourage proche, est atteinte de troubles mentaux qui rendent impossible son consentement, que son état mental impose dans l'immédiat des soins assortis d'une

surveillance médicale constante et que l'intérêt de maintenir la mesure est de pouvoir adapter son traitement.

Ordonnance 1er président du 26 janvier 2017 RG 17/00295

Présente des troubles mentaux qui rendent impossible son consentement et imposent dans l'immédiat des soins assortis d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète une personne qui est dans le déni de ses troubles, le discours étant marqué par des éléments délirants de grandeur, de persécution et d'interprétation et dont l'adhésion aux soins reste précaire.

Ordonnance 1er président du 26 janvier 2017, RG 17/00329

Présente des troubles mentaux qui rendent impossible son consentement et qui imposent que son état mental impose dans l'immédiat des soins assortis d'une surveillance médicale constante Justifiant une hospitalisation complète, une personne qui ne reconnaît pas sa pathologie (psychose dysthymique favorisant des comportements délictuels) et ne fait pas le lien entre les prises d'alcool, l'arrêt du traitement et les comportements hors la loi, toute nouvelle rupture thérapeutique devant être évitée avant d'envisager un programme de soins ambulatoires.

## **Qualité pour agir au nom de la personne dont l'hospitalisation est demandée**

### Mari en instance de divorce

Ordonnance 1er président du 31 mai 2018 – RG 18/021632

En application des dispositions de l'article L.3212-1 du code de la santé publique, l'hospitalisation, sans son consentement, d'une personne susceptible d'être atteinte de troubles mentaux ne peut être décidée sur demande d'un tiers que si celui-ci, à défaut de pouvoir faire état d'un lien de parenté avec le malade, est en mesure de justifier de l'existence de relations antérieures à la demande lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci.

Ne démontre pas agir dans l'intérêt de la personne dont l'hospitalisation est demandée le mari qui est en conflit ouvert avec elle depuis plusieurs mois

dans le cadre d'une procédure de divorce particulièrement contentieuse les opposant sur les modalités d'exercice de l'autorité parentale et principalement la résidence des enfants, dès lors qu'il en résulte un conflit d'intérêts manifeste entre la mission confiée au mari par le texte précité et ses intérêts privés liés à la procédure en divorce .

Ce défaut de qualité à agir causant un grief à l'intéressée, l'atteinte à ses droits est donc caractérisée et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation sans consentement doit être ordonnée.

### **Situation de péril imminent**

Ordonnance 1er président du 27 septembre 2017, RG 17/04941

Est en situation de péril imminent une personne atteinte d'une maladie bipolaire qui, bien que consciente de ses troubles et comprenant pourquoi elle est hospitalisée, en méconnaît l'ampleur et l'aggravation, ayant admis lors de l'audience devant le Juge des Libertés et de la Détention avoir interrompu brutalement son traitement sans avis médical et déclarant qu'elle veut sortir pour reprendre le travail auquel elle tient, ce qui, au regard de son droit à la santé ne constitue pas un objectif prioritaire, en l'état des troubles constatés mettant en danger sa santé.