



DIRECTION
DES AFFAIRES CIVILES ET DU SCEAU

Circulaire du 18 août 2014

Date d'application : 1^{er} septembre 2014

La garde des sceaux, ministre de la justice

à

**Monsieur le premier président de la Cour de cassation,
Monsieur le procureur général près la Cour de cassation**

**Mesdames et Messieurs les premiers présidents des cours d'appel
et le président du tribunal supérieur d'appel
Mesdames et Messieurs les procureurs généraux près les cours d'appel
et le procureur près le tribunal supérieur d'appel**

**Mesdames et Messieurs les présidents des tribunaux de grande instance
et des tribunaux de première instance
Mesdames et Messieurs les procureurs de la République**

**Monsieur le directeur de l'École nationale de la magistrature
Monsieur le directeur de l'École nationale des greffes**

N° NOR : JUSC1418905C

Références : CIV/11/14

Titre : Circulaire de présentation des dispositions de la loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge et du décret n°2014-897 du 15 août 2014 modifiant la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement

Mots-clés : soins sans consentement ; juge des libertés et de la détention ; soins psychiatriques ; visio-conférence ; mainlevée ; entrée en vigueur ; établissements hospitaliers ; préfet ; directeur d'établissement ; contrôle ;

Textes sources : Loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge
Loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge
Décret n°2014-897 du 15 août 2014 modifiant la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement

➤ **Aux convocations et avis**

Afin que les convocations et avis envoyés en vue de la tenue d'audiences à compter du 1^{er} septembre 2014 soient conformes aux nouvelles dispositions, le décret prévoit des mesures transitoires spécifiques pour les dispositions relatives aux convocations et avis.

➤ **Délais de saisine du juge des libertés et de la détention.**

Les dispositions des deux premiers alinéas de l'article R. 3211-27 dans leur rédaction issue du décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011, qui concernent à la fois la compétence territoriale du juge des libertés et de la détention et le délai de saisine à trois jours avant l'expiration du délai de contrôle à quinze jours, sont maintenues en vigueur pour les décisions d'admission en soins psychiatriques sans consentement et aux décisions de réadmission en hospitalisation complète prononcées antérieurement au 1^{er} septembre 2014. A compter de cette date, les nouvelles dispositions concernant à la fois les nouveaux délais de saisine du juge des libertés et de la détention, prévus par la loi de 2013, et la compétence territoriale, prévues par son décret d'application, seront applicables.



Vous voudrez bien veiller à la diffusion de la présente circulaire et à nous informer des difficultés susceptibles de résulter de sa mise en œuvre, sous le timbre de la direction des affaires civiles et du sceau -sous-direction du droit civil, bureau du droit des personnes et de la famille et bureau du droit processuel et du droit social lesquels se tiennent à votre disposition aux numéros suivants :

- bureau du droit processuel et du droit social : 01 44 77 65 94
- bureau du droit des personnes et de la famille : 01 44 77 62 63

Carole CHAMPALAUNE

Le nouveau délai de douze jours avant l'expiration duquel doit intervenir le contrôle du juge des libertés et de la détention ainsi que le nouveau délai de saisine de huit jours seront applicables aux décisions d'admission en soins psychiatriques sans consentement et aux décisions de réadmission en hospitalisation complète prononcées à compter du 1er septembre 2014.

Il en va de même pour les dispositions relatives aux sanctions applicables au non-respect de chacun de ces délais prévues au IV de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique.

- **Le contrôle de la mesure à six mois**

La durée du délai du contrôle de plein droit après le contrôle initial n'a pas été modifiée par la loi du 27 septembre 2013 et a donc été maintenue à six mois. Ce faisant, les dispositions transitoires n'ont vocation à s'appliquer qu'aux seuls délais de saisine.

Dans ce cadre, la loi distingue deux situations en fonction de la date de la dernière décision judiciaire prononçant l'hospitalisation complète en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale ou maintenant l'hospitalisation complète en application de l'article L. 3211-12-1 ou des articles L. 3211-12 ou L. 3213-9-1 du code de la santé publique

o *Pour les décisions du juge prononcées à compter du 15 mars 2014 inclus :*

Le nouveau délai de saisine du juge de quinze jours prévu pour le contrôle à six mois (3° du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique) s'appliquera au contrôle des mesures d'hospitalisation complète prononcées ou maintenues par une décision judiciaire prise à compter du 15 mars 2014 inclus.

A cet égard, s'agissant des décisions prises le 15 mars 2014, les deux phrases du troisième alinéa de l'article 14 de la loi du 27 septembre 2013 appliquent un régime différent en ce qui concerne le délai de saisine : la première phrase prévoyant l'application du nouveau délai de quinze jours et la seconde phrase un délai de huit jours. En accord avec le ministère des affaires sociales et de la santé et le ministère de l'intérieur, il a été préconisé d'adopter une lecture « *in favorem* » de la loi et ainsi de privilégier l'interprétation conduisant à respecter un délai de saisine de quinze jours avant l'expiration du délai de six mois pour les décisions judiciaires prononcées le 15 mars 2014.

S'agissant des sanctions applicables au non-respect de ces délais de contrôle et de saisine, il convient de noter que si le II de l'article 14 de la loi du 27 septembre 2013 renvoie au IV de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique dans sa rédaction issue de l'article 5 de la même loi, en ce qui concerne le contrôle à douze jours du juge des libertés et de la détention, il n'en est pas de même pour le contrôle à six mois. Il existe ainsi une incertitude quant à l'application de la sanction de mainlevée de la mesure en cas de non-respect du délai de contrôle à six mois ou du délai de saisine à quinze jours du juge des libertés et de la détention.

Néanmoins, à défaut de disposition dérogatoire, il y a lieu d'appliquer la disposition générale prévue au I de l'article 14 qui précise que le IV de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de l'article 5 de la loi du 27 septembre 2013, est applicable à compter du 1^{er} septembre 2014. Ainsi les nouvelles dispositions relatives à la sanction de l'inobservation tant du délai de saisine que du délai de contrôle du juge des libertés et de la détention seront applicables au contrôle à six mois des décisions judiciaires prononçant ou

maintenant les mesures d'hospitalisation complète à compter du 15 mars 2014 pour lesquelles le contrôle à six mois devra avoir lieu au plus tard à compter du 15 septembre 2014 et la saisine au plus tard à compter du 1^{er} septembre 2014.

o *Pour les décisions judiciaires prononcées du 1er au 14 mars 2014 :*

Pour ces décisions, le II de l'article 14 dispose que le juge des libertés et de la détention doit être saisi au moins huit jours avant l'expiration du délai de six mois prévu au 3^o du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique dans sa rédaction issue des nouvelles dispositions de la loi du 27 septembre 2013.

S'agissant des sanctions en cas d'inobservation de ce délai, il n'est pas prévu de disposition spéciale quant à la sanction du non-respect de ce délai de saisine de huit jours, de sorte que la question de l'application de la disposition générale prévue au I de l'article 14, qui prévoit que le nouveau IV de l'article L. 3211-12-1 du code la santé publique est applicable à compter du 1^{er} septembre 2014, pourrait se poser.

Néanmoins, le nouveau IV de l'article L. 3211-12-1 du code la santé publique prévoit la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète uniquement lorsque le juge des libertés et de la détention est saisi après l'expiration du délai de quinze jours prévu au 3^o du I du même article. Il n'est ainsi nullement question du non-respect du délai de huit jours pour saisir le juge expressément prévu par les dispositions transitoires, ce qui laisse un doute sur la sanction applicable.

➤ **Au déroulement de l'audience.**

Les dispositions relatives au lieu de l'audience, aux débats, à la suppression de la visioconférence et à l'assistance ou la représentation obligatoire par avocat sont applicables à compter du 1er septembre 2014.

➤ **A la procédure devant la cour d'appel.**

Les dispositions excluant la tenue de l'audience au sein de l'établissement de santé pour la procédure d'appel et celles imposant la transmission d'un avis rendu par un psychiatre de l'établissement d'accueil au greffe de la cour d'appel sont applicables à compter du 1er septembre 2014.

3.2 Entrée en vigueur des dispositions du décret du 15 août 2014

Le décret du 15 août 2014 entrera en vigueur le 1^{er} septembre 2014 à l'exception des dispositions relatives :

Modalités de diffusion

Diffusion directe au procureur général de la Cour de cassation, aux procureurs généraux et, par l'intermédiaire de ces derniers, aux procureurs de la République
--

Diffusion directe au premier président de la Cour de cassation, aux premiers présidents et, par l'intermédiaire de ces derniers, aux magistrats du siège
--

Pièce jointe : tableau de concordance des dispositions actuelles du code de la santé publique avec celles issues du décret n°2014-897 du 15 août 2014.

La loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge a eu pour objet de tirer les conséquences de la décision du Conseil constitutionnel n° 2012-235 QPC du 20 avril 2012 relative à l'admission des patients en unité pour malades difficiles (UMD) et la levée des mesures de soins prises à l'égard des personnes déclarées pénalement irresponsables. Elle modifie cependant aussi d'autres dispositions de la loi du 5 juillet 2011, et notamment celles relatives aux délais et conditions d'intervention du juge des libertés et de la détention et clarifie les règles applicables en cas de désaccord entre le représentant de l'Etat et le corps médical sur le maintien d'une mesure en cours.

La présente circulaire vise à présenter les principales dispositions issues de la loi du 27 septembre 2013 (I) et du décret du 15 août 2014 pris pour son application (II) ainsi qu'à apporter quelques précisions sur l'entrée en vigueur de ces nouvelles dispositions (III). Les dispositions relatives aux personnes déclarées pénalement irresponsables résultant de la décision du Conseil constitutionnel du 20 avril 2012 précitée sont présentées plus précisément dans la circulaire de la direction des affaires criminelles et des grâces n° NOR JUS D 1411826C du 22 mai 2014.

La circulaire n° NOR JUSC1120428C du 21 juillet 2011 relative à la présentation des principales dispositions de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge et du décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 relatif à la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques reste applicable pour le surplus.

I. Présentation des principales dispositions de la loi du 27 septembre 2013

La loi du 27 septembre 2013 comporte des modifications portant sur les droits des patients, l'intervention du juge des libertés et de la détention et la tenue de l'audience.

1.1 Les dispositions nouvelles relatives aux droits des patients

- **La suppression du régime spécifique pour les patients admis en unité pour malades difficiles et la définition d'un nouveau régime de mainlevée des soins pour les patients déclarés pénalement irresponsables**

la mission du juge des libertés et de la détention en matière de contrôle des hospitalisations sous contrainte et que s'agissant de patients, la préservation du lien humain qui s'établit lors d'une audience était essentielle.

Il convient enfin de noter que, pour l'appel, l'article L.3211-12-4 modifié du code de la santé publique fait exception aux règles susvisées gouvernant le lieu de l'audience en sorte que l'audience se tiendra alors systématiquement à la cour d'appel. La faculté de recourir à la visioconférence n'est en revanche plus possible devant cette juridiction, comme devant le juge des libertés et de la détention.

- Audition, assistance et représentation de la personne objet de soins

Comme auparavant, le juge ne peut en principe statuer sans avoir mis la personne objet de soins en mesure d'être entendue. En outre, l'alinéa 2 du I de l'article L. 3211-12-2 modifié du code de la santé publique précise désormais que celle-ci devra nécessairement être assistée ou représentée par un avocat. Cet avocat sera choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office. Il est rappelé que même en cas de commission d'office, la condition de ressource est applicable. Les frais d'avocat restent à la charge de la personne faisant l'objet de soins si ses ressources excèdent les plafonds d'admission à l'aide juridictionnelle.

Par exception et comme cela était déjà le cas auparavant, le juge pourra décider de ne pas entendre la personne au vu d'un avis médical circonstancié. La personne sera alors nécessairement représentée par un avocat.

2. Présentation des dispositions du décret du 15 août 2014

Au-delà de la mise en cohérence des dispositions réglementaires du code de la santé publique relatives à la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques avec les nouvelles dispositions légales, le décret du 15 août 2014 structure ces dispositions réglementaires autour d'un nouveau plan et introduit certaines modifications dans un objectif de simplification.

- **Un nouveau plan soulignant les dispositions communes aux deux cas de recours au juge des libertés et de la détention**

Le texte a été restructuré autour d'un nouveau plan pour tenir compte de ce que les différences procédurales entre la mainlevée et le contrôle de plein droit sont de moins en moins significatives, d'autant plus que la loi du 27 septembre 2013 a transféré certaines dispositions en partie législative. En outre, le décret prévoit des modifications rédactionnelles et quelques aménagements procéduraux en vue d'harmoniser les deux cas de recours au juge des libertés et de la détention prévus par les articles L. 3211-12 du code de la santé publique (procédure de mainlevée des mesures de soins psychiatriques sans consentement) et L. 3211-12-1 du code de la santé publique (procédure de contrôle des mesures d'hospitalisation complète sans consentement).

Le plan désormais retenu fait ainsi ressortir d'abord les dispositions communes à ces deux procédures, avant d'aborder les spécificités de chacune d'entre elles, en commençant par la procédure de contrôle qui est devenue le principal mode d'intervention du juge des libertés et de la détention en matière de soins psychiatriques sans consentement.

La loi réaffirme que les débats sont publics sans déroger ainsi au principe de la publicité de l'audience inscrit dans l'article 11-1 de la loi n° 72-626 du 5 juillet 1972 et rappelé par l'article 433 du code de procédure civile.

Toutefois elle prévoit des exceptions à ce principe en référence aux hypothèses visées à l'alinéa 3 de l'article 11-1 précité, rappelé par l'article 435 du code de procédure civile. Elle étend néanmoins les cas de huis clos en permettant désormais au juge de décider de tenir les débats en chambre du conseil lorsqu'une seule des parties le demande et non plus nécessairement lorsque l'ensemble d'entre elles en font la demande et en prévoyant que le huis clos est de droit lorsque la demande émane de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques.

Dans tous les cas, la décision devra, quant à elle, être rendue publiquement.

- Audience au sein d'un établissement de santé ou au siège du tribunal

L'article L. 3211-12-2 modifié du code de la santé publique renverse le principe concernant le lieu de l'audience, laquelle devait se tenir jusqu'à la présente réforme au siège du tribunal de grande instance avec possibilité pour le juge de la tenir au sein de l'établissement de santé lorsqu'une salle y avait été spécialement aménagée.

Le juge des libertés et de la détention statuera désormais au sein de l'établissement de santé, dans une salle d'audience attribuée au ministère de la justice, spécialement aménagée sur l'emprise de l'établissement de santé. Une mutualisation des salles d'audience des établissements de santé est prévue, en cas de nécessité, dans les limites du ressort du tribunal de grande instance et dans les circonstances et selon les modalités prévues par une convention conclue entre le tribunal de grande instance et l'agence régionale de santé.

Toutefois le juge des libertés et de la détention statue au siège du tribunal de grande instance, soit d'office, soit sur demande de l'une des parties, lorsque la salle de l'établissement de santé ne permet pas d'assurer la clarté, la sécurité et la sincérité des débats ainsi que l'accès au public.

Par ailleurs, comme auparavant, le président du tribunal de grande instance peut autoriser en cas de nécessité qu'une seconde audience soit tenue au siège de ce tribunal le même jour que l'audience tenue dans la salle de l'établissement de santé.

Il y a lieu de relever que les dispositions de l'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique prévoient que le juge statue dans une salle d'audience située sur l'emprise de « l'établissement d'accueil » sans préciser s'il s'agit de l'établissement d'accueil dans lequel se trouvait le patient au moment où le juge a été saisi ou celui dans lequel se trouve le patient au moment où le juge statue³. Cependant il s'agit nécessairement de l'établissement d'accueil dans lequel était prise en charge la personne faisant l'objet de soins psychiatriques au moment de la saisine du juge des libertés et de la détention. En effet, la loi fait référence, dans la même phrase, à « un autre établissement de santé situé dans le ressort du tribunal de grande instance », ce qui renvoie au tribunal de grande instance dans lequel siège le juge saisi. En outre le juge compétent pour statuer est naturellement celui qui a été saisi.

La loi a par ailleurs supprimé les dispositions du code de la santé publique permettant le recours à la visioconférence au motif que cette forme d'audience n'était pas adaptée à la particularité de

³ Or ces deux établissements d'accueil peuvent être distincts en cas de transfert de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement dans un autre établissement de santé postérieurement à la saisine du juge des libertés et de la détention.

(à l'exception du ministère public qui est avisé) et peuvent avoir accès aux pièces transmises au juge et non les autres personnes qui sont seulement avisées de l'audience et ne peuvent avoir accès aux pièces (article R. 3211-13 du code de la santé publique). En outre, les parties sont nécessairement entendues par le juge et peuvent être sommées de comparaître à l'audience, ce qui n'est pas le cas des autres intervenants (articles R. 3211-15, R. 3211-21 du code de la santé publique). Enfin seules les parties reçoivent notification des décisions rendues alors que les autres personnes en sont seulement avisées (articles R. 3211-16, R. 3211-22 du code de la santé publique).

Par ailleurs, l'article R. 3211-29 du code de la santé publique étend à la saisine d'office par le juge des libertés et de la détention dans le cadre de la procédure de mainlevée les dispositions des deux derniers alinéas de l'article R. 3211-13 du code de la santé publique en ce qui concerne les informations à délivrer aux parties dans l'avis d'audience.

➤ L'audience et les voies de recours

L'article R. 3211-14 du code de la santé publique relatif aux mesures d'instruction susceptibles d'être ordonnées par le juge des libertés et de la détention uniformise le délai imparti aux experts pour déposer leur rapport. Ce délai est désormais fixé à douze jours que ce soit dans le cadre de la procédure de contrôle ou dans le cadre de la procédure de mainlevée.

Ensuite, les articles R. 3211-15 et R. 3211-21 du code de la santé publique rappellent la faculté d'ordonner la comparution personnelle des parties conformément au droit commun applicable tant aux procédures orales (article 446-1 alinéa 2 du code de procédure civile) qu'à toute procédure (articles 20 et 442 du code de procédure civile).

La faculté ouverte par l'ancien article R. 3211-26 du code de la santé publique au juge des libertés et de la détention de rejeter sans audience les demandes répétées manifestement infondées a été supprimée. Cette disposition n'apparaissait plus adaptée à l'esprit et à la lettre de la loi du 27 septembre 2013 qui manifeste dans plusieurs de ses dispositions l'importance de l'audience et la volonté de favoriser la tenue des débats (audience au sein de l'établissement de santé, suppression de la visioconférence, assistance ou représentation obligatoire par un avocat).

Enfin, l'article R. 3211-23 du code de la santé publique, relatif au pourvoi en cassation du ministère public et à la fermeture de la voie de l'opposition, étend à la procédure de contrôle les dispositions prévues en matière de procédure de mainlevée.

3. Entrée en vigueur

3.1 Entrée en vigueur des dispositions de la loi du 27 septembre 2013

La loi du 27 septembre 2013 est entrée en vigueur au lendemain de sa publication, soit le 30 septembre 2013, à l'exception des dispositions relatives :

- Aux délais applicables dans le cadre de la procédure de contrôle des mesures d'hospitalisation complète prévus au I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique et à leur sanction prévue au IV de l'article précité.

- Le contrôle de la mesure à douze jours

santé publique, relatifs à la procédure de contrôle de la nécessité du maintien d'une mesure d'hospitalisation complète à la suite d'une décision d'admission ou d'une décision modifiant la forme de la prise en charge du patient².

- Le dispositif prévu pour les irresponsables pénaux soumis au régime renforcé de levée des soins

Un dispositif spécifique de règlement des désaccords entre le représentant de l'Etat et les psychiatres est prévu pour les irresponsables pénaux soumis au régime renforcé de levée des soins. Ce dispositif distingue selon que le différend a pour objet le passage d'une prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète à une prise en charge sous une autre forme avec l'établissement d'un programme de soins (article L. 3213-3 IV du code de la santé publique) ou la levée de la mesure de soins sans consentement (article L. 3213-8 du code de la santé publique).

Il résulte du dispositif prévu au IV de l'article L. 3213-3 du code de la santé publique que le juge des libertés et de la détention sera saisi par le directeur de l'établissement d'accueil pour statuer à bref délai dans les conditions prévues à l'article L. 3211-12 du code de la santé publique, lorsque d'une part, le représentant de l'Etat décide de ne pas suivre l'avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 du code de la santé publique recommandant une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète et que, d'autre part, l'expertise qui a été ordonnée par le représentant de l'Etat préconise le maintien de l'hospitalisation complète et que celui-ci maintient cette mesure.

L'article L. 3213-8 du code de la santé publique prévoit la saisine du juge des libertés et de la détention lorsque, d'une part, le collège mentionné à l'article L. 3211-9 du code de la santé publique a estimé que la mesure d'hospitalisation complète n'était plus nécessaire et que la mesure de soins sans consentement pouvait être levée et que, d'autre part, les avis des deux psychiatres désignés par le représentant de l'Etat divergent ou préconisent le maintien de la mesure de soins psychiatriques et que le représentant de l'Etat la maintient.

Comme cela est prévu pour le régime de droit commun, ces dispositifs de règlement des différends ne s'appliquent pas lorsque la décision du préfet intervient dans les délais mentionnés aux 1° et au 2° du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique.

➤ **La rationalisation des éléments transmis au juge**

Le certificat médical établi après le 5ème jour et au plus tard le 8ème jour à compter de l'admission a été supprimé.

L'avis conjoint de deux psychiatres accompagnant la saisine du juge des libertés et de la détention dans le cadre de la procédure de contrôle a été remplacé par l'avis motivé d'un psychiatre de l'établissement d'accueil se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation (article L. 3211-12-1 II du code de la santé publique).

En cas d'appel de la décision du juge des libertés et de la détention prise dans le cadre de la procédure de contrôle, un avis d'un psychiatre de l'établissement d'accueil de la personne

² C'est-à-dire dans les douze jours de l'admission en hospitalisation complète ou dans les douze jours de la décision modifiant la forme de la prise en charge du patient et procédant à son hospitalisation complète.

admise en soins psychiatriques se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète doit être transmis au greffe de la cour d'appel quarante-huit heures avant l'audience (article L. 3211-12-4 alinéa 2 du code de la santé publique).

➤ **Les nouveaux délais d'intervention du juge dans le cadre de la procédure de contrôle des mesures d'hospitalisation complète**

La loi du 27 septembre 2013 fixe un nouveau délai pour que le juge statue sur la nécessité de maintenir une mesure de soins sans consentement à la suite d'une décision d'admission en hospitalisation complète ou d'une décision modifiant la forme de la prise en charge en procédant à une hospitalisation complète. Les 1° et 2° du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique sont modifiés afin de prévoir que le juge doit désormais statuer « avant l'expiration d'un délai de douze jours », au lieu de quinze jours précédemment, étant précisé que le point de départ de ce délai n'a pas été modifié.

Par ailleurs, la loi précise que le juge devra dorénavant être saisi dans un délai de huit jours à compter de la décision d'admission en hospitalisation complète ou de la décision modifiant la forme de la prise en charge en procédant à une hospitalisation complète au lieu des trois jours avant l'expiration du délai imparti au juge pour statuer prévus par l'ancien article R. 3211-27 du code de la santé publique.

Le délai dans lequel le contrôle, prévu au 3° du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, intervient à l'issue de chaque période de six mois à compter de la précédente décision judiciaire n'est pas modifié. Toutefois, le délai de saisine du juge des libertés et de la détention a été augmenté, la loi précisant que le juge devra être saisi dans un délai de « quinze jours au moins avant l'expiration » de ce délai de six mois. Le délai de saisine antérieurement prévu dans la partie réglementaire du code de la santé publique à l'article R. 3211-27 était de huit jours.

Le 3° du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique prévoit expressément les cas dans lesquels l'intervention d'une décision judiciaire fait courir le délai de six mois. Il s'agit de toute décision du juge des libertés et de la détention prise en application du 2° du I du même article ou de l'un des articles L. 3211-12 ou L. 3213-9-1, ou de toute nouvelle décision judiciaire prononçant l'hospitalisation en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale. Le 3° du I précise également que les décisions prises sur l'un de ces fondements avant l'expiration du délai de six mois font à nouveau courir ce délai.

Le IV de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique concernant les sanctions applicables en cas de non-respect des délais a été modifié afin de prendre en compte ces nouveaux délais.

1.3 Les dispositions de la loi relatives au déroulement de l'audience

➤ **La tenue de l'audience**

- Audience publique ou en chambre du conseil

L'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique détermine les modalités selon lesquelles le juge des libertés et de la détention préside l'audience et statue quelle que soit la procédure selon laquelle il est saisi.

Toujours dans le cadre de la procédure de contrôle, l'article R. 3211-26 du code de la santé publique prévoit qu'il appartient au directeur d'établissement de communiquer par tout moyen au greffe de la cour d'appel l'avis du psychiatre prévu au nouvel article L. 3211-12-4 du code de la santé publique.

➤ **La computation des délais dans le cadre de la procédure de contrôle**

L'article R. 3211-31 du code de la santé publique prévoit une dérogation à l'alinéa 1^{er} de l'article 641 du code de procédure civile, selon lequel le jour de l'événement (*dies a quo*) ne compte pas dans le calcul du délai, et à l'alinéa 2 de l'article 642 du même code, selon lequel le délai est prorogé au jour ouvrable suivant lorsqu'il expire un samedi, un dimanche, un jour férié ou un jour chômé, à la fois pour la computation des délais dans lesquels le juge des libertés et de la détention doit statuer et pour la computation des délais dans lesquels il doit être saisi.

Ces dérogations qui existaient dans le droit antérieur en ce qui concerne les délais impartis au juge des libertés et de la détention pour statuer, s'agissant de délais législatifs encadrant la mise en œuvre d'une mesure privative de liberté, sont désormais étendues aux délais de saisine du juge des libertés et de la détention afin de lui ménager un délai minimal incompressible pour statuer à compter de sa saisine, ainsi qu'il résulte de l'article R. 3211-25 du code de la santé publique.

➤ **Les notifications au directeur de l'établissement de santé et au conseil de la personne faisant l'objet de soins**

Dès lors que l'audience se tient désormais au sein de l'établissement de santé, le décret prévoit d'aviser systématiquement son directeur de toutes les étapes de la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement quand bien même il n'y serait pas partie. Ainsi, quel que soit le type de recours, le directeur d'établissement est-il systématiquement avisé de la saisine du juge des libertés et de la détention (article R. 3211-11 du code de la santé publique), de la tenue de l'audience (article R. 3211-13 du code de la santé publique), de la décision rendue (article R. 3211-16 du code de la santé publique). En outre, dans la mesure où le directeur d'établissement est chargé de transmettre au greffe de la cour d'appel l'avis rendu par un psychiatre prévu à l'article L. 3211-12-4 du code de la santé publique, il est nécessaire qu'il soit avisé de la tenue de l'audience en appel s'il n'a pas la qualité de partie (article R. 3211-19 du code de la santé publique).

Par ailleurs, la personne faisant l'objet de soins étant systématiquement assistée ou représentée par un avocat, il est prévu la délivrance d'une convocation (articles R. 3211-13, R. 3211-19, R. 3211-29 du code de la santé publique) ainsi que l'envoi d'une notification spécifique des décisions rendues (articles R. 3211-16, R. 3211-20, R. 3211-22 du code de la santé publique) à ce conseil.

➤ **La clarification du statut des parties et des tiers à la procédure**

Le décret clarifie le statut des parties à la procédure devant le juge des libertés et de la détention par rapport à celui des personnes susceptibles d'intervenir sans être parties (le tiers ayant demandé l'admission en soins psychiatriques s'il n'est pas requérant et le directeur d'établissement s'il n'est pas à l'origine de la saisine). Ainsi seules les parties sont convoquées

Les patients admis en UMD relèvent désormais du régime de droit commun, les dispositions qui faisaient référence au passé psychiatrique des patients sont supprimées et celles applicables aux irresponsables pénaux sont précisées afin notamment de définir les faits pour lesquels est appliqué le régime plus strict pour la levée des mesures de soins sans consentement¹.

- **La possibilité de sorties non accompagnées de courte durée pour les patients faisant l'objet d'une hospitalisation complète**

Les dispositions de l'article L. 3211-11-1 du code de la santé publique ont été modifiées afin de permettre aux patients pris en charge dans le cadre d'une hospitalisation complète de bénéficier d'autorisations de sorties non accompagnées d'une durée maximale de quarante-huit heures, venant s'ajouter aux sorties accompagnées dont la durée maximale est, comme auparavant, limitée à douze heures.

Ces sorties, ordonnées dans le cadre d'une hospitalisation complète, sont sans effet sur la forme de la prise en charge ainsi que sur la computation des délais d'intervention du juge dans le cadre de la procédure de contrôle.

1.2 Les dispositions nouvelles relatives à l'intervention du juge

- **La clarification des règles applicables en matière de règlement des désaccords entre le représentant de l'Etat dans le département et les psychiatres**

- Le dispositif de droit commun

Le dispositif de règlement des désaccords entre le représentant de l'Etat et les psychiatres est simplifié et figure désormais à l'article L. 3213-9-1 du code de la santé publique. Ce dispositif s'inspire des préconisations qui figuraient dans la circulaire NOR JUSC1120428C du 21 juillet 2011.

Lorsque le représentant de l'Etat décide de ne pas suivre un premier avis médical attestant qu'une mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète n'est plus nécessaire et que la mesure de soins sans consentement peut être levée ou que le patient peut être pris en charge sous une autre forme, un autre avis médical est sollicité.

Le représentant de l'Etat ordonne la levée de la mesure de soins sans consentement ou décide d'une prise en charge sous une autre forme, si le second avis médical émis par un psychiatre distinct confirme l'absence de nécessité de l'hospitalisation complète.

En revanche, le juge des libertés et de la détention devra être saisi par le directeur de l'établissement d'accueil, afin qu'il statue à bref délai, lorsque le second avis médical préconisera le maintien de l'hospitalisation complète et que le représentant de l'Etat maintiendra cette hospitalisation.

Ces dispositions prévoyant la saisine du juge ne sont pas applicables lorsque la décision du préfet intervient dans les délais, mentionnés aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la

¹ cf. La circulaire de la direction des affaires criminelles et des grâces en date du 22 mai 2014 précitée.

➤ La saisine du juge des libertés et de la détention et de la cour d'appel

L'article R. 3211-28 du code de la santé publique relatif aux modalités spécifiques de dépôt de la requête saisissant le juge des libertés et de la détention dans le cadre de la procédure de mainlevée lorsqu'elle émane de la personne faisant l'objet de soins précise que la transmission de la requête par le directeur d'établissement doit désormais être faite par tout moyen permettant de dater sa réception au greffe du tribunal de grande instance.

Ensuite, l'article R. 3211-12 du code de la santé publique, qui précise la liste des éléments à communiquer au juge des libertés et de la détention, a été modifié pour tenir compte à la fois de la décision du Conseil d'Etat n° 352667 du 13 novembre 2013⁴ et de l'unification du contentieux au profit du juge des libertés et de la détention intervenue depuis le 1^{er} janvier 2013.

En premier lieu, pour tenir compte de la décision du Conseil d'Etat du 13 novembre 2013 ayant annulé le décret du 18 juillet 2011 en ce qu'il n'incluait pas au 1° de l'article R. 3211-11 du code de la santé publique, dans la liste des pièces à transmettre systématiquement au juge des libertés et de la détention, la décision d'admission prise par le directeur d'établissement, le texte prévoit désormais cette transmission.

Le décret prévoit en outre que cette décision devra être motivée conformément à l'interprétation donnée par le Conseil d'Etat de la loi du 5 juillet 2011 selon laquelle ce texte implique nécessairement que la décision d'admission du directeur d'établissement soit "formalisée et motivée".

En second lieu, pour permettre au juge des libertés et de la détention d'exercer son contrôle sur la régularité de la procédure, le texte ajoute à la liste des pièces qui doivent lui être transmises une copie de la décision du directeur d'établissement la plus récente ayant maintenu la mesure de soins ainsi qu'une copie de l'arrêté du préfet le plus récent ayant maintenu la mesure de soins. Par ailleurs, au 2° du même article, la référence à la copie de l'arrêté prévu à l'article L. 3213-2 du code de la santé publique a été supprimée. Néanmoins le juge pourra toujours solliciter la communication de l'arrêté d'admission provisoire en soins psychiatriques du maire en vertu du dernier alinéa de l'article R. 3211-12 du code de la santé publique.

En outre, dans le cadre de la procédure de contrôle, la saisine du juge des libertés et de la détention devra être accompagnée de l'avis motivé prévu au nouvel article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, qui remplace l'ancien avis conjoint rendu par deux psychiatres. L'article R. 3211-24 du code de la santé publique précise le contenu de cet avis afin de permettre l'exercice effectif du contrôle du juge sur la nécessité de la mesure de soins psychiatriques. Ainsi l'avis motivé devra contenir la description des manifestations des troubles mentaux dont est atteinte la personne ainsi que les circonstances particulières qui rendent nécessaires la poursuite de l'hospitalisation complète. Ces dernières peuvent faire référence à un état ou à un contexte particulier (risque pour la sécurité du patient ou d'autrui, environnement familial ou social préjudiciable à la santé du patient, etc....) qui contribuent, au moment où le médecin rédige son avis, à rendre nécessaire le maintien en hospitalisation complète.

⁴ cf. Décision du Conseil d'Etat:

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?oldAction=rechJuriAdmin&idTexte=CETATEXT000028195253&fastReqId=926776138&fastPos=1>

et dépêche de la DACS du 2 décembre 2013 :

<http://intranet.justice.gouv.fr/site/dacs/index.php?rubrique=1783&ssrubrique=11825&article=66567>