

**Cour administrative d'appel de Paris, 25 septembre 2014, n° 10PA01714
(Responsabilité hospitalière - Assassinat - Soins sous contrainte -
Hospitalisation d'office - Levée - Sorties d'essai - Irresponsable pénal)**

25/09/2014

Le 20 novembre 2003, M. X a été assassiné par M. Y qui présentait des troubles mentaux et a été déclaré irresponsable pénalement, au sens des dispositions de l'article L. 122-1 du code pénal, par un arrêt de la chambre d'instruction de la Cour d'appel de Paris en date du 5 janvier 2010. La mère et le frère de la victime ont déposé une requête tendant à la condamnation de l'Etat et de l'établissement public de santé psychiatrique qui a pris en charge M. Y, demande qui a été rejetée par le Tribunal administratif de Paris.

Si la cour administrative d'appel de Paris exclut toute responsabilité de l'Etat, en revanche, elle considère que l'établissement de santé engage sa responsabilité sur deux fondements :

- la levée de l'hospitalisation d'office le 30 septembre 2002 et l'absence de mesures d'hospitalisation d'office à l'encontre de M. Y entre le 30 septembre 2002 et le 20 novembre 2003 en considérant « qu'il résulte de l'instruction que M. Y est atteint depuis au moins le mois de décembre 2001 de schizophrénie délirante paranoïde ; que ces troubles psychiques sévères sont susceptibles d'abolir son discernement et d'entraver totalement le contrôle de ses actes, le rendant dangereux pour lui-même comme pour les autres. (...) L'établissement public de santé ne pouvait conclure que l'état de ce dernier justifiait que l'hospitalisation soit levée dès lors que le patient se trouvait encore dans un état d'échappement thérapeutique avec un déni persistant de sa maladie. Que se faisant, l'établissement a sous-estimé la dangerosité de M.Y et son inconscience de l'entière nécessité de suivre un traitement et n'a, par conséquent, pas informé correctement le préfet de police qui a abrogé le 30 septembre 2002 de manière prématurée l'hospitalisation de M. Y. L'établissement a donc commis une faute de nature à engager sa responsabilité » ;
- son inaction lors de l'interruption de son traitement par M. Y en considérant que « M. Y avait cessé tout soin dès lors qu'il avait obtenu tous les papiers qu'il estimait utile ; que, dans ces conditions, l'établissement de santé, particulièrement investi dans le suivi de M. Y notamment à l'occasion de ses difficultés avec la justice, ne pouvait ignorer les graves risques de rechutes psychotiques délirantes auxquels M. Y était exposé du fait de l'arrêt de son traitement en mai 2003. 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 a commis une faute de nature à engager sa responsabilité ».

Elle condamne l'établissement de santé psychiatrique à verser la somme de 30 000 euros au titre du préjudice moral de la mère du défunt et 15 000 euros pour le préjudice moral subi par le frère du défunt.

Cour administrative d'appel de Paris

N° 10PA01714

3ème chambre

Mme VETTRAINO, président
Mme Bénédicte FOLSCHIED, rapporteur
M. ROUSSEL, rapporteur public
METZKER., avocat

lecture du jeudi 25 septembre 2014

**REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

Vu la décision de la Cour de céans du 28 avril 2011 ayant rejeté les conclusions des consorts X. dirigées contre l'Etat et l'établissement public de santé Y. en raison des sorties d'essai accordées en 2006 et 2007 à M. Z. et ayant ordonné, avant de statuer sur le surplus de la requête présentée par les consorts X. , une expertise en vue de déterminer, au vu du dossier médical de M. Z. si l'état de santé de celui-ci justifiait la levée de l'hospitalisation d'office, le 30 septembre 2002, ainsi que l'absence de mesures d'hospitalisation d'office entre le 30 septembre 2002 et le 20 novembre 2003, et si le suivi médical dont l'intéressé a fait l'objet après le 30 septembre 2002 était adapté à son état ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la note en délibéré, enregistrée le 17 septembre 2014, présentée pour l'établissement public de santé Y. ;

Vu la note en délibéré, enregistrée le 17 septembre 2014, présentée par le préfet de police ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code pénal ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu l'arrêt de la Cour de céans du 28 avril 2011 ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 11 septembre 2014 :

- le rapport de Mme Chavrier, premier conseiller,
- les conclusions de M. Roussel, rapporteur public,
- les observations de Me Portejoie, avocat des consorts X. ,
- les observations de Me Jastrzeb, avocat de l'établissement public de santé Y. ,
- et les observations de M.B..., représentant le préfet de police ;

1. Considérant que le 20 novembre 2003, M. X. a été assassiné par M. Z. qui présentait des troubles mentaux et a été déclaré irresponsable pénalement, au sens des dispositions de l'article L. 122-1 du code pénal, par un arrêt de la chambre de l'instruction de la Cour d'appel de Paris en date du 5 janvier 2010 ; que Mme C...X. et Monsieur D...X. , respectivement mère et frère de la victime, ont déposé une requête devant la Cour de céans pour obtenir l'annulation du jugement en date du 16 février 2010 par lequel le Tribunal administratif de Paris a rejeté leurs demandes qui tendaient à la condamnation de l'Etat, du ministre de l'intérieur, du préfet de police, du commissaire de police du 10ème arrondissement de Paris, du maire de Paris, du maire du 10ème arrondissement, de l'établissement public de santé Y. et de la commission de l'hospitalisation d'office à les indemniser du préjudice que leur a causé la mort de M. X. ; qu'en appel, les requérants ne dirigent plus leurs conclusions indemnitaires que contre le préfet de police et l'établissement public de santé mentale Y. dont ils demandent qu'ils soient chacun condamnés à leur verser la somme de 15 millions d'euros ; que, par un arrêt en date du 28 avril 2011, la Cour a, d'une part, rejeté les conclusions des consorts X. dirigées à l'encontre de l'Etat et de l'établissement public de santé Y. en raison des sorties d'essai accordées en 2006 et 2007 à M. Z. et, d'autre part, prescrit une expertise en vue de déterminer au vu du dossier médical de M. Z. si l'état de santé de celui-ci justifiait la levée de l'hospitalisation d'office, le 30 septembre 2002, ainsi que l'absence de mesures d'hospitalisation d'office entre le 30 septembre 2002 et le 20 novembre 2003, et si le suivi médical dont l'intéressé a fait l'objet après le 30 septembre 2002 était adapté à son état ; que l'expert a déposé ses conclusions le 22 août 2013 ;

Sur la responsabilité de l'Etat et l'établissement public de santé Y. à raison de la levée de l'hospitalisation d'office le 30 septembre 2002 et de l'absence de mesures d'hospitalisation d'office à l'encontre de M. Z. entre le 30 septembre 2002 et le 20 novembre 2003 :

2. Considérant qu'aux termes de l'article L. 3213-1 du code de la santé publique : " A Paris, le préfet de police et, dans les départements, les représentants de l'Etat prononcent par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié, l'hospitalisation d'office dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. " ; qu'aux termes de l'article L. 3213-2 du code précité : " En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical ou, à défaut, par la notoriété publique, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'hospitalisation d'office dans les formes prévues à l'article L. 3213-1. Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures. " ; qu'aux termes enfin de l'article L. 3213-4 du code de la santé publique : " Dans les trois jours précédant l'expiration du premier mois d'hospitalisation, le représentant de l'Etat dans le département peut prononcer, après avis motivé d'un psychiatre, le maintien de l'hospitalisation d'office pour une nouvelle durée de trois mois. Au-delà de cette durée, l'hospitalisation peut être maintenue par le représentant de l'Etat dans le département pour des périodes de six mois maximum renouvelables selon les mêmes modalités. Faute de décision du représentant de l'Etat à l'issue de chacun

des délais prévus à l'alinéa précédent, la mainlevée de l'hospitalisation est acquise. Sans préjudice des dispositions qui précèdent, le représentant de l'Etat dans le département peut à tout moment mettre fin à l'hospitalisation après avis d'un psychiatre ou sur proposition de la commission mentionnée à l'article L. 3222-5. " ;

3. Considérant qu'il résulte de l'instruction, que M. Z. est atteint depuis au moins le mois de décembre 2001 de schizophrénie délirante paranoïde ; que ces troubles psychiques sévères sont susceptibles d'abolir son discernement et d'entraver totalement le contrôle de ses actes, le rendant dangereux pour lui-même comme pour les autres ; que M. Z. a été hospitalisé d'office à l'établissement public de santé (EPS) Y. du 12 octobre 2000 au 9 juillet 2001 à la suite graves passages à l'acte hétéro et auto-agressifs ; qu'il a connu une nouvelle hospitalisation d'office effectuée dans ce même hôpital du 24 août au 30 septembre 2002, cette nouvelle mesure ayant été prise par arrêté du préfet de police en date du 24 août 2002 en raison du comportement très violent et menaçant de M. Z. au centre psychiatrique d'orientation et d'accueil de l'hôpital W. ; que, par arrêté du 30 septembre 2002, le préfet de police a ordonné la levée de cette mesure ; qu'il résulte de l'instruction que le préfet s'est fondé pour prendre une telle mesure sur l'avis du médecin psychiatre traitant, le Docteur ..., qui a sollicité le 18 septembre 2002 l'abrogation de l'hospitalisation aux motifs que le patient ne présentait plus d'idées délirantes ni de trouble thymique et que son comportement dans le service était adapté ; que le préfet a également sollicité l'avis du médecin-conseil de la préfecture de police, lequel a pris contact avec l'établissement de santé dans lequel se trouvait M. Z. , avant de prononcer, le 26 septembre 2002, un avis favorable à la levée de l'hospitalisation d'office ; que toutefois, le rapport d'expertise révèle le comportement très ambivalent de M. Z. qui n'a accepté de se soumettre aux soins qu'en vue de sa sortie de l'hôpital sans réelle acceptation de la gravité de sa pathologie et de l'entière nécessité d'un suivi ; qu'en effet, le dossier médical révèle que le patient n'avait toujours pas, le 9 septembre 2002, de " reconnaissance de ses troubles. Ambivalence aux soins " ; que le 13 septembre 2002, il était " très revendicatif, très ambivalent aux soins " et qu'enfin, le 24 septembre 2002, M. Z. ne faisait " pas de réelle critique de ses troubles " ; qu'ainsi, l'établissement public de santé Y., qui avait reconnu la nécessité d'hospitaliser M. Z. eu égard à son état d'extrême d'agitation mais aussi à ses antécédents graves avec passages à l'acte, ne pouvait conclure que l'état de santé de ce dernier 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 ; que ce faisant, l'établissement public de santé Y. a sous-estimé la dangerosité de M. Z. et son inconscience de l'entière nécessité de suivre un traitement et n'a, par conséquent, pas informé correctement le préfet de police qui a abrogé le 30 septembre 2002 de manière prématurée l'hospitalisation de M. Z. ; que l'établissement public de santé Y. a donc commis une faute de nature à engager sa responsabilité ; qu'en revanche, il ne résulte pas de l'instruction que le préfet de police ait commis une faute en décidant de la levée d'hospitalisation dès lors que ce dernier a été induit en erreur par les conclusions médicales de l'établissement public de santé Y. ; que son médecin conseil n'a pu davantage diagnostiquer la dangerosité de M. Z. dans la mesure où les informations qui lui ont été délivrées l'ont été par l'établissement public de santé Y. et qu'il n'a pas vu le patient ; qu'enfin, le préfet de police ne disposait d'aucun élément suffisant pour prononcer l'hospitalisation d'office de M. Z. entre le 30 septembre 2002 et l'assassinat de M. X., le 20 novembre 2003, dès lors qu'il n'a pas été informé de l'interruption du traitement de M. Z. ; que, dans ces conditions, c'est à tort que le Tribunal administratif de Paris a jugé que la levée d'hospitalisation de M. Z. ne révélait aucune faute de la part de l'établissement public de santé Y. ;

Sur la responsabilité de l'établissement public de santé Y. à raison de son inaction lors de l'interruption de son traitement par M. Z. :

4. Considérant qu'il est constant qu'à l'issue de la levée d'hospitalisation prononcée par l'arrêté précité du 30 septembre 2002, l'intéressé s'est rendu au centre médico-psychologique dépendant de l'EPS Y. et situé..., à raison d'une fois par mois, afin d'y recevoir le traitement antipsychotique qui lui avait été prescrit sous forme d'une injection avec effet retard ; qu'il n'est pas contesté par l'EPS Y. , qui avait accueilli à deux reprises au moins M. Z. dans le cadre d'hospitalisations d'office de longue durée, notamment du 12 octobre 2000 au 9 juillet 2001, que ce traitement lui était indispensable ; que l'expert désigné par la Cour a relevé dans son rapport que " L'évolution partiellement positive de son état est totalement et exclusivement dépendante de l'observance stricte du traitement sous peine de dangerosité caractérisée du sujet par retour des troubles psychotiques aggravés par le risque d'association des effets du schit et de l'alcool " et qu'" au moment de la situation délictueuse, le sujet était en échappement thérapeutique sans suivi régulier. Une rechute délirante, psychotique était active " ; que, la nécessité pour M. Z. de suivre impérativement ce traitement, le risque qu'il décide de l'interrompre et la parfaite connaissance par l'EPS Y. du lien fort entre toute interruption et la réapparition de troubles du comportement ressortent clairement de la lettre adressée le 25 octobre 2002 par le Docteur ..., médecin chef de service du centre médico-psychologique, qui assurait le suivi de M. Z. , au premier président de la Cour d'appel de Paris dans le cadre d'une procédure pénale, dans laquelle ce praticien, en se prévalant de la prise en charge médicale dont son patient faisait l'objet, rappelait la situation médicale de M. Z. en soulignant notamment ce processus d'échappement thérapeutique ; que cette lettre souligne en effet 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 ", précise que l'intéressé avait malheureusement cessé de prendre tout traitement après sa première sortie de l'hôpital et indique que " depuis sa dernière sortie, M. Z. reçoit un traitement antipsychotique (injection retard mensuelle) qui lui a permis une prise de conscience plus réelle de ses troubles et un comportement plus adapté " ;

que ce même médecin a indiqué à la mère de M. Z. que son fils est venu régulièrement au centre parce qu'il était angoissé par les différentes convocations judiciaires dont il faisait l'objet ; que le Docteur ... a reconnu avoir rédigé plusieurs attestations en vue de lui éviter la prison dont il estimait qu'elle lui serait fortement préjudiciable ; que le Docteur ... a également indiqué que M. Z. avait cessé tout soin dès lors qu'il avait obtenu tous les papiers qu'il estimait utile ; que, dans ces conditions, l'établissement de santé, particulièrement investi dans le suivi de M. Z. notamment à l'occasion de ses difficultés avec la justice, ne pouvait ignorer les graves risques de rechutes psychotiques délirantes auxquels M. Z. 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 Y. a commis une faute de nature à engager sa responsabilité ; que, c'est donc à tort que le Tribunal administratif de Paris a jugé que l'établissement public de santé Y. n'avait commis aucune faute de nature à engager sa responsabilité ;

5. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les requérants sont fondés à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le Tribunal administratif de Paris a rejeté leurs conclusions tendant à la condamnation de l'établissement public de santé Y. à les indemniser ;

6. Considérant qu'il appartient à la Cour administrative d'appel, saisie par l'effet dévolutif de l'appel, de statuer sur les conclusions indemnitaires présentées par les consorts X. ;

Sur l'indemnisation :

7. Considérant qu'il résulte de l'instruction que la levée d'hospitalisation prématurée de M. Z. combinée à l'absence de prise de mesures appropriées pour prévenir tout passage à l'acte de M. Z. est à l'origine directe et certaine de la rechute délirante de M. Z. lequel, privé de tout traitement, n'a pu éviter la crise hallucinatoire l'ayant conduit à assassiner M. E...X. ; qu'il sera fait une juste appréciation de la réparation due à Mme X. au titre de son préjudice moral, compte tenu des circonstances particulièrement violentes et douloureuses dans lesquelles est intervenu le décès de son fils, en la fixant à la somme de 30 000 euros ; qu'il sera fait une juste appréciation de la réparation due au frère de la victime, M. D...X. , en la fixant à 15 000 euros ;

Sur les frais d'expertise :

8. Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de laisser à la charge de l'établissement public de santé Y. les frais d'expertise ;

Sur les conclusions tendant à l'application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

9. Considérant qu'il y a lieu, à ce titre, de mettre à la charge de l'établissement public de santé Y. une somme de 3 000 euros à verser aux consorts X. ; qu'il y a lieu de rejeter les conclusions de l'établissement public de santé Y. formées à ce titre ;

DÉCIDE :

Article 1er : Le jugement du 16 février 2010 est annulé en tant qu'il a rejeté les conclusions relatives à la responsabilité de l'établissement public de santé Y. .

Article 2 : L'établissement de santé Y. est condamné à verser la somme de 30 000 euros à Mme X. et la somme de 15 000 euros à M.X. .

Article 3 : Le surplus des conclusions des consorts X. est rejeté.

Article 4 : Les frais d'expertise seront mis à la charge de l'établissement public de santé Y. .

Article 5 : L'établissement public de santé Y. versera la somme de 3 000 euros à Mme X. et M. X. en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 6 : Les conclusions de l'établissement public de santé Y. tendant à l'application des dispositions de l'article L. <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/cour-administrative-dappel-de-paris-25-septembre-2014-n-10pa01714-responsabilite-hospitaliere-assassinat-soins-sous-contrainte-hospitalisation-doffice-levee/>

761-1 du code de justice administrative sont rejetées.