

**COUR D'APPEL  
DE VERSAILLES**

**ORDONNANCE**

**LE VINGT QUATRE OCTOBRE DEUX MILLE SEIZE**

Code nac : 14C

prononcé par mise à disposition au greffe,

N° **393**

Nous, Thierry CASTAGNET, Conseiller à la cour d'appel de Versailles, délégué par ordonnance de madame le Premier Président pour statuer en matière d'hospitalisation d'office (décret n°2011-846 du 18 juillet 2011), assisté de Vincent MAILHE adjoint administratif faisant fonction de greffier, avons rendu l'ordonnance suivante :

R.G. n° 16/07393

( Décret n°2011-846 du 18 juillet 2011, Article L3211-12-4 du Code de la Santé publique)

**ENTRE :**

comparants

non comparant, représenté par Me Raphaël MAYET, avocat au barreau de Versailles

Copies délivrées le : **24/10/16**  
à :

**APPELANTS**

**ET :**

Me MAYET  
HOP. MONTFAVET  
ARS HAUTS DE SEINE  
PARQUET GENERAL

**CENTRE HOSPITALIER DE MONTFAVET**  
Avenue de la Pinède  
CS 20107  
84918 AVIGNON Cedex 9

**ARS -ANTENNE DES HAUTS DE SEINE**  
le Capitole  
5 Avenue des Champs Pierreux  
92012 NANTERRE CEDEX

**INTIMES : non comparants**

**ET COMME PARTIE JOINTE :**

**MONSIEUR LE PROCUREUR GENERAL  
PRES LA COUR D'APPEL DE VERSAILLES**  
pris en la personne de M. Jacques CHOLET avocat général

## FAITS ET PROCEDURE

Le 4 décembre 2012 M. [REDACTED] a été admis en soins psychiatriques sous forme d'une hospitalisation complète à l'Etablissement Public de Santé Erasme d'ANTONY par décision du représentant de l'Etat dans le département en application des dispositions de l'article L 3213-2 du code de la santé publique.

M. [REDACTED] a bénéficié à compter du 12 juillet 2016 d'un programme de soins auquel il a été mis fin le 17 août 2016 en raison de la persistance d'un état paranoïde chronique avec manifestations périodiquement difficiles au domicile des parents, et la réadmission du patient en hospitalisation complète a été décidée.

Le 18 août 2016, le préfet des Hauts de Seine a saisi le juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance de Nanterre afin qu'il soit statué sur les suites de la mesure et par ordonnance du 23 août 2016 celui-ci a autorisé le maintien de la mesure d'hospitalisation complète de M. [REDACTED].

Le 28 septembre 2016, le préfet des Hauts de Seine a pris un arrêté portant maintien de la mesure de soins psychiatriques, la précédente décision de maintien étant du 29 mars 2016.

Par arrêté du 29 septembre 2016, le préfet des Hauts de Seine a ordonné le transfert de M. [REDACTED] à l'unité pour malades difficiles du centre hospitalier Montfavet à AVIGNON.

Le 7 octobre 2016 M. [REDACTED] et M. [REDACTED], parents de la personne hospitalisée ont saisi le juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance de Nanterre afin de main levée de la mesure d'hospitalisation complète.

Par ordonnance du 13 octobre 2016, le juge des libertés et de la détention a rejeté la demande.

Par télécopie reçue au greffe de la cour le 13 octobre 2016, le conseil des parents de M. [REDACTED] a relevé appel de cette ordonnance.

Les parties ont été avisées le 14 octobre 2016 de l'audience fixée au 21 octobre.

Le ministère public a eu communication de la procédure.

A l'audience du 21 octobre 2016, M. [REDACTED] n'a pas comparu son état, selon un certificat médical du 19 octobre 2016, ne permettant pas sa présence à l'audience.

Le conseil de M. [REDACTED] et de M. [REDACTED] : son épouse conclut à l'infirmité de l'ordonnance déférée et à la mainlevée de la mesure.

Au soutien, il fait valoir ;

Que M. .... a été maintenu à l'isolement de façon continue depuis le 17 août 2016 sans que ne soient respectées les dispositions de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique dans sa rédaction issue de la loi du 26 janvier 2016 qui dispose que le placement à l'isolement doit résulter d'une décision médicale, être une pratique de dernier recours, être limité dans la durée et faire l'objet d'une traçabilité sur un registre spécial ;

Que M. .... n'a pas fait l'objet d'un examen somatique complet dans les 24 heures de sa réintégration en hospitalisation complète comme prévu par l'article L 3211-2-2- du code de la santé publique ;

Que l'arrêté de maintien de la mesure de soins psychiatriques est insuffisamment motivé en ce que le certificat médical sur lequel il est fondé n'a pas été joint à la décision.

A l'issue des débats l'affaire a été mise en délibéré pour ordonnance être rendue par mise à disposition des parties au greffe le 24 octobre 2016.

### **MOTIFS DE LA DECISION**

#### **Sur le moyen tiré de la violation des dispositions de l'article L.3222-5-1 du code de la santé publique**

L'article L3222-5-1 du code de la santé publique dispose :

*" L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin.*

*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, sa date et son heure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, qui peut être 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. Ce rapport est transmis 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"*

Il résulte de ces dispositions que le législateur a entendu encadrer strictement les pratiques d'isolement et de contention qu'il qualifie de derniers recours en les assortissant de garanties portant sur la vérification de leur nécessité et leur durée et en instaurant une traçabilité de ces mesures exceptionnelles par la création d'un registre.

Les mesures d'isolement et de contention sont par leur nature même gravement attentatoires à la liberté fondamentale d'aller et venir dont le juge judiciaire est le garant par application de l'article 66 de la constitution.

En l'espèce, M [redacted] et [redacted] exposent que leur fils qui faisait l'objet d'un programme de soins a été réadmis au centre hospitalier Erasme de façon programmée en accord avec les médecins en raison de leur départ en congé à l'étranger le 17 août 2016.

Ils soutiennent que leur fils a été placé à l'isolement en raison du manque de place alors que sa réadmission était prévue de longue date, et que cette mise à l'isolement a provoqué une altercation entre le patient et l'équipe soignante.

Le juge des libertés et de la détention a considéré que M [redacted] et M [redacted] ne rapportaient pas la preuve du non-respect des dispositions de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique ci dessus rappelées.

Or, il résulte de la note d'audience du 11 octobre 2016 que devant le juge des libertés et de la détention, la responsable des admissions de l'hôpital ERASME n'a pas contesté la mise à l'isolement de M [redacted] en déclarant *"sur l'isolement et la contention, ce sont des décisions médicales et non administratives. Toutes les 24h le médecin réévalue la situation. Il y a un registre dans notre établissement"*.

Il ressort donc bien des éléments du dossier que M [redacted] a été placé à l'isolement au moment de sa réadmission.

Dés lors, c'est à l'établissement hospitalier de justifier du respect des dispositions de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique et de fournir au juge les éléments lui permettant d'opérer le contrôle qui lui incombe sur les atteintes à la liberté du patient.

Force est de constater qu'en l'espèce aucun élément n'est produit permettant de déterminer si la mise à l'isolement de M [redacted] résulte bien d'une décision d'un psychiatre et si elle était nécessaire pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui.

Il en résulte une atteinte aux droits de M [redacted] 3 qui justifie la main levée de la mesure d'hospitalisation complète.

Il y a donc lieu, sans qu'il soit besoin d'examiner les autres moyens concourant aux mêmes fins d'infirmier l'ordonnance entreprise et d'ordonner la main levée de la mesure d'hospitalisation complète.

Toutefois, il résulte des éléments médicaux produits et notamment du dernier certificat médical du 19 octobre 2016 que le discours de M [redacted] 'reste partiellement émaillé de propos délirants non systématisés, des manifestations hallucinatoires visuelles intermittentes et une perturbation de l'humeur à type de labilité émotionnelle.

En conséquence des soins demeurent nécessaires et il convient dire que conformément à l'article L3211-12 du code de la santé publique la main levée prendra effet dans un délai maximal de 24h00 en vue de l'établissement d'un programme de soins.

**PAR CES MOTIFS**

Statuant par décision contradictoire par mise à disposition de notre ordonnance au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées selon les conditions prévues à l'article 450 deuxième alinéa du code de procédure civile :

INFIRMONS l'ordonnance du 13 octobre 2016 rendue par le juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance de NANTERRE qui a rejeté la demande de main levée de la mesure de soins psychiatriques sous la forme d'hospitalisation complète de M.

;

ORDONNONS la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de M.

;

DISONS que la mainlevée prendra effet dans un délai maximal de 24 heures en vue de l'établissement d'un programme de soins ;

LAISSONS les dépens à la charge du trésor Public.

ET ONT SIGNE LA PRESENTE ORDONNANCE

M. Thierry CASTAGNET, conseiller  
M. Vincent MAILHE, adjoint administratif faisant fonction de greffier

Le greffier



Le conseiller

