

COUR D'APPEL
DE VERSAILLES

LE SIX NOVEMBRE DEUX MILLE DIX SEPT

Code nac : 14C

prononcé par mise à disposition au greffe,

N° 516

Nous, Odette-Luce BOUVIER, Président de chambre 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° 17/07798

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

ENTRE :

LE MINISTERE PUBLIC

en la personne de Mme Sophie de COMBLES de NAYVES,
substitut général

APPELANT

ET :

Madame

Monsieur

Copies délivrées le : 6/11/17

à :
PARQUET GENERAL
PROCUREUR REPUBLIQUE
Mme

M.
INSTIT. MARCEL RIVIERE

non comparant

INSTITUT MARCEL RIVIERE

Avenue de Montfort
78320 LA VERRIERE
représenté par son directeur adjoint

INTIMES

A l'audience publique du 6 novembre 2017 où nous étions assisté de Vincent MAILHE, adjoint administratif faisant fonction de greffier, avons indiqué que notre ordonnance serait rendue ce jour;

EXPOSE DES FAITS ET DE LA PROCEDURE

Le 25 octobre 2017, Mme [REDACTED] fait l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète à l'Institut Marcel Riviere, sur décision du directeur de l'établissement, en application des dispositions de l'article L 3212-1 du code de la santé publique, et ce à la demande d'un tiers, M. [REDACTED] fils de Mme [REDACTED]

Le 30 octobre 2017, le directeur de l'établissement a saisi le juge de la liberté et de la détention du tribunal de grande instance de Versailles afin qu'il statue sur la poursuite de l'hospitalisation de Mme [REDACTED] 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.

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

Mme [REDACTED] était présente à l'audience du 3 novembre 2017 et assistée de son conseil.

Par ordonnance contradictoire du 3 novembre 2017, le juge de la liberté et de la détention (JLD), retenant que la patiente avait été placée en chambre d'isolement, notamment du 25 au 29 octobre 2017, que l'absence d'indication dans les pièces de la procédure de la durée de chaque mesure d'isolement et du nom des personnels de santé l'ayant surveillée, ne permettait par au juge judiciaire de s'assurer du respect par l'établissement hospitalier des dispositions de l'article L 3211-12-1 du code de la santé publique, qu'une telle situation faisait nécessairement grief à l'intéressée, a ordonné la mainlevée, à effet différé de 24 heures, de la mesure de soins psychiatrique sous forme d'hospitalisation complète de Mme [REDACTED]

Le ministère public a interjeté appel auprès du premier président de la cour d'appel de Versailles avec demande d'effet suspensif de l'ordonnance rendue, suspension qui a été ordonnée par décision du 4 novembre 2017 du délégataire du premier président.

A l'audience des plaidoiries du 6 novembre 2016, le ministère public a soutenu oralement sa demande écrite et motivée d'infirmer de l'ordonnance déferée.

L'Institut Marcel Riviere, en la personne de sa représentante légale, a présenté contradictoirement à l'audience les copies du registre tenu dans l'établissement pour la mise en chambre sécurisée psychiatrique pour une période de 24 heures, concernant Mme [REDACTED], pour la période courant du 25 octobre au 5 novembre 2017, en précisant notamment que la mesure d'isolement avait été levée le dimanche 5 novembre.

M. [REDACTED] dûment avisé de la date de l'audience, était absent.

Mme [REDACTED], présente à l'audience, a été entendue ainsi que son conseil.

Le conseil de Mme [REDACTED], par ses écritures soutenues oralement à l'audience, sollicite la confirmation de l'ordonnance déferée.

Il fait notamment valoir :

- qu'il ressort des pièces versées aux débats que Mme [REDACTED] a été placée en chambre fermée à compter du 25 octobre, qu'il n'est aucunement justifié du respect de l'article L 3222-5-1 du code de la santé publique, notamment en l'absence du nom des professionnels ayant surveillé Mme [REDACTED] de motifs de maintien de la mesure strictement identiques d'un jour à l'autre et enfin du non-respect de la durée de 24 heures dans les pages du registre produites à l'audience par l'établissement :

- que ce non-respect des dispositions légales qui encadrent les mesures d'isolement et de contention, qui ne sauraient être qu'exceptionnelles et de dernier recours, et vicie la mesure d'hospitalisation complète, comme l'a exactement retenu le JLD.

MOTIFS DE LA DECISION

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

Selon l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, "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".

Ces dispositions, introduites par la loi n° 2016-1 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé, tendent à prévenir, réduire et contrôler des pratiques de mise en isolement, mesures de dernier recours, qui doivent rester exceptionnelles et être strictement encadrées dans le temps.

L'exigence de la tenue d'un registre a pour objet d'instaurer une traçabilité de la mesure et d'en assurer un meilleur contrôle.

En l'espèce, il ressort des pièces versées aux débats et des observations recueillies contradictoirement à l'audience que Mme [REDACTED] a fait l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sous contrainte par son placement en hospitalisation complète, à la demande de son fils.

Les deux certificats médicaux établis par le psychiatre du centre hospitalier de Versailles puis, le 25 octobre 2017, par celui de l'institut MGEN de la Verrière font état notamment d'un trouble dépressif sévère avec des éléments psychotiques et des troubles du comportement, d'une patiente très anxieuse, ne reconnaissant ni l'hôpital ni son petit fils, avec une souffrance psychique ayant entraîné des tentatives de suicide avec un sentiment d'incurabilité.

Le certificat, dit des 24 heures, du 26 octobre 2017, mentionne également que Mme [REDACTED] est rencontrée en CSI dans l'unité de psychiatrie aiguë du sujet âgée. Le certificat dit des 72 heures du 28 octobre 2017 atteste de ce même suivi personnalisé et médical de Mme [REDACTED].

Parallèlement, le registre produit sur la période du 25 octobre au 4 novembre 2017, qui atteste du suivi de la mesure d'isolement par le docteur [REDACTED] psychiatre, fait mention d'une dépression bipolaire d'intensité sévère avec des éléments psychotiques d'un risque de suicide majeur, d'un risque de fugue avec mise en danger du patient et d'un état délirant majeur induisant un danger imprévisible, .

S'il ressort de la copie du registre que cette mention est restée inchangée jusqu'au 4 novembre 2017, l'assouplissement des "aménagements spécifiques" (patient qui n'est plus en pyjama à partir du 27 octobre, avec un accès "libre toilette", repas avec ou sans présence d'un soignant) attestent d'une évolution de la mesure d'isolement prise jusqu'à sa mainlevée, au regard de l'amélioration de l'état de santé de Mme [REDACTED] que l'avis médical motivé du 30 octobre 2017 décrit comme plus motivée et détendue.

Dans un tel contexte de risque avéré d'atteinte à sa personne et de la nécessité de mise en place d'une mesure de protection de la patiente, l'absence, dans les pages dudit registre du nom des soignants ayant suivi la mesure d'isolement et la durée parfois supérieure à 24 heures de la mesure avant son renouvellement, sous le contrôle du psychiatre, dont les heures de prise de décision sont indiquées de façon précise, ne sont pas de nature à contrevenir, en elles-mêmes, à l'exigence de traçabilité de la mesure d'isolement et de son contrôle effectif et à porter grief à Mme [REDACTED].

Il résulte de ces constatations et énonciations que n'est pas caractérisée une atteinte aux droits de Mme [REDACTED] de nature à justifier la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

Il convient en conséquence d'infirmer l'ordonnance déférée.

PAR CES MOTIFS

Statuant publiquement,

Infirmons l'ordonnance déférée,

Et statuant à nouveau,

Ordonnons le maintien de la mesure d'hospitalisation complète de Mme [REDACTED]

Disons que la charge des dépens sera supportée par le Trésor public.

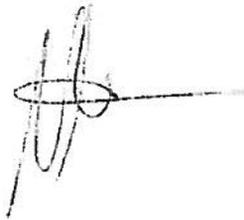
Prononcé par mise à disposition de notre ordonnance au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées selon les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

ET ONT SIGNÉ LA PRÉSENTE ORDONNANCE

Odette-Luce BOUVIER, Président

Vincent MAILHE, adjoint administratif faisant fonction de greffier

LE GREFFIER



LE PRÉSIDENT