

# LES OUTILS AU SERVICE DU DROIT DE LA FAMILLE

LES 26 ET 27 JANVIER 2023  
MAISON DE LA CHIMIE

#EGDFP2023



# LES HOSPITALISATIONS SANS CONSENTEMENT

## INTERVENANTS



### **Corinne VAILLANT**

Avocate au Barreau de Paris, Présidente de « Avocats, Droits et Psychiatrie »

### **Nathalie de SEGUIN**

Avocate au Barreau de Toulouse, Vice-Présidente de la Commission « Hospitalisation sous contrainte » du Barreau de Toulouse, membre de « Avocats, Droits et Psychiatrie »

### **Letizia MONNET-PLACIDI**

Avocate au Barreau de Paris, Référente hospitalisations sans consentement de l'Antenne des majeurs vulnérables du Barreau de Paris et Trésorière de « Avocats, Droits et Psychiatrie »



# PLAN

## Introduction

### Les différents régimes de soins sans consentement

- ✓ Définitions
- ✓ Le déroulement de la mesure de contrainte
- ✓ Le respect des droits
- ✓ Cas particuliers :
  - Isolement et contention
  - Mineurs

### La procédure devant le Juge des Libertés et de la Détention

- ✓ Le contrôle du juge
- ✓ La procédure

# INTRODUCTION :

## L'ÉVOLUTION DE LA LÉGISLATION SUR LA PRIVATION DES LIBERTÉS

- a) Loi du 30 juin 1838 sur les aliénés : une longévité exceptionnelle plus de 150 ans !
- b) Loi du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux
- c) L'influence de la Convention européenne des droits de l'homme et de sa jurisprudence
- d) Les décisions du Conseil Constitutionnel : n°2010-71 QPC du 26 novembre 2010 (*Mlle Danièle S.*) et n°2011-135 du 9 juin 2011 (*A.B et autres*)
- e) La loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 (JO du 6/7/2011)
- f) Loi n°2013-869 du 27 septembre 2013 (JO du 29/9/2013)

# TEXTES

**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 (JO 6/7)**

**Loi n°2013-869 du 27 septembre 2013 (JO 29/9/2013)**

**Code de la santé publique : Livre Deuxième , Lutte contre les maladies mentales , articles L. 3211-1 et suivants**

**Décret n°2011-847 du 18 juillet 2011**

**Décret n°2014-897 du 15 août 2014**

**Code de la santé publique, Livre Deuxième : Lutte contre les maladies mentales , articles R. 3211-1 et suivants**

**Circulaire du 21 juillet 2011 du ministère de la Justice (BOMJL n° 2011-07 du 29 juillet 2011)**

**Circulaire N°DGOS/R4/2011/312 du 29 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**

**Circulaire du 18 août 2014 du ministère de la Justice (BOMJ n°2014-08 du 29 août 2014)**

# DÉCISIONS DE PRINCIPE

**Arrêt CEDH Baudouin/France du 8/11/2010 n°35935/03**

**Arrêt LR.C/France du 27 juin 2002 n°33395/96**

**Arrêt Cutura / Croatie du 10 janvier 2019 n°55942/15**

**Décision n°2010-71 QPC du 26 novembre 2010**

**Décision n°2011-135 QPC du 9 juin 2011**

# LES DIFFÉRENTS RÉGIMES DE SOINS SANS CONSENTEMENT

## ✓ A la demande d'un tiers

Définition : SPDT

Le Péril imminent : SPPI

L'urgence : SPDTU

## ✓ Avec l'intervention du représentant de l'Etat

Les hospitalisations strictement administratives

Les hospitalisations après intervention judiciaire

# LES DIFFÉRENTS RÉGIMES DE SOINS SANS CONSENTEMENT, À LA DEMANDE D'UN TIERS

- ✓ **Hospitalisation à la demande d'un tiers**  
Article L 3212-1-II-1 du CSP
- ✓ **Hospitalisation en cas de péril imminent**  
Article L 3212-I-II-2° du CSP
- ✓ **Hospitalisation en cas d'urgence**  
Article L 3212-3 du CSP



# DÉFINITIONS

## 1.1 A la demande d'un tiers : SPDT, art. L 3212-1-II-1° du CSP

### Décision d'admission du Directeur de l'établissement d'accueil sur la base de :

- 1 certificat médical établi, depuis moins de 15 jours, par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil
- 1 certificat médical établi, depuis moins de 15 jours, par un médecin pouvant exercer dans l'établissement d'accueil
- La demande du tiers, avec une copie d'une pièce d'identité

# LA DEMANDE DU TIERS

## Article R 3212-1 du CSP

*« La demande d'admission en soins psychiatriques prévue à l'article [L. 3212-1](#) comporte les mentions manuscrites suivantes :*

*1° La formulation de la demande d'admission en soins psychiatriques ;*

*2° Les nom, prénoms, date de naissance et domicile de la personne qui demande les soins et de celle pour laquelle ils sont demandés ;*

*3° Le cas échéant, leur degré de parenté ou la nature des relations existant entre elles avant la demande de soins ;*

*4° La date ;*

*5° La signature.*

*Si la personne qui demande les soins ne sait pas ou ne peut pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte. »*

# LE TIERS SELON LA HAS

« Le tiers peut être toute personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient, c'est-à-dire :

- un membre de sa famille ou de son entourage ;
- une autre personne pouvant justifier de l'existence de relations antérieures la demande, à l'exclusion des personnels soignants dès lors qu'ils exercent dans l'établissement d'accueil.
- Selon les dernières données de la jurisprudence, le tiers demandeur doit être en mesure de justifier de l'existence de relations antérieures à la demande, lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt du patient. Ces relations peuvent être de nature personnelle ou professionnelle. »

## 1.2 - EN CAS DE «PÉRIL IMMINENT » : SPPI, ART. L 3212-1-II-2° DU CSP

Décision d'admission du Directeur de l'établissement d'accueil sur la base de :

- **Un certificat médical initial concomitant à l'entrée dans les soins, rédigé par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil et relevant le péril imminent (le caractérisant)**
  - Cass. Civ. 1<sup>ère</sup> 11 juillet 2019, n°19-14672
  - Cass. Civ. 1<sup>ère</sup> 5 décembre 2019, n°19-22.930
  - Cass. Civ. 1<sup>ère</sup> 18 décembre 2020 n°20-17.298
  - Cass. Civ. 1<sup>ère</sup> 3 mars 2021 n°19-23.581
  - Cass. Civ. 1<sup>ère</sup> 17 mars 2021 n°19-24.064
  - CA Paris 10 juillet 2020, n°20-00238 persistance du PI
- **Obligation pour le Directeur de l'établissement d'accueil de rechercher un tiers, et d'en justifier.**
  - Cass. Civ. 1<sup>ère</sup> 15 octobre 2020, n°20-14271

## 1.3 - À LA DEMANDE D'UN TIERS, EN URGENCE : SPDTU, ART. L 3212-3 DU CSP

Décision d'admission du Directeur de l'établissement d'accueil sur la base de :

- 1 certificat initial circonstancié concomitant à l'entrée dans les soins, rédigé par tout médecin (y compris exerçant dans l'établissement d'accueil) relevant :
- l'urgence

ET

- le risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade
- demande du tiers et copie de la CNI (si le 1/3 est le protecteur, il doit joindre la décision qui le nomme).

➤ Cass. Civ.1<sup>ère</sup> 4 mars 2021, n°20-20.707

➤ Cass. Civ.1<sup>ère</sup> 5 mars 2020, n°19-23287

➤ CA Paris 26 mars 2019, n°19-00126

# LES DIFFÉRENTS RÉGIMES DE SOINS SANS CONSENTEMENT, SUR DÉCISION DU REPRÉSENTANT DE L'ÉTAT

➤ Cass.Civ. 1<sup>ère</sup> 05 déc. 2019, n°19-19006

## 2.1 Strictement administrative : Sur décision du Préfet, art. L 3213-1 du CSP

L'arrêté du Préfet de département (à Paris, de Police) prononçant l'admission en soins psychiatriques sur la base de 2 critères cumulatifs :

Les troubles de la personne nécessitent des soins

ET

compromettent la sureté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'Ordre public

- Cass. civ. 1<sup>ère</sup>, 15-06-2017, n° 17-50.006
- Cass.Civ.1<sup>ère</sup> 13 juin 2019, n° 18-18354
- Cass.Civ. 1<sup>ère</sup> 15 octobre 2020, n°20-15.691
- Cass.Civ.1<sup>ère</sup> 19 septembre 2019, n°19-13639
- Cass.Civ.1<sup>ère</sup> 5 décembre 2019, n°19-19006
- CA Paris 19 juillet 2019, n°19-00276
- CA Paris 6 janvier 2020, n°19-00544
- Cass.Civ. 1<sup>ère</sup> 31 mars 2021, n°20-11.705
- Cass.Civ. 1<sup>ère</sup> 7 juillet 2021, n°19-25.718

## 2.2 En cas d'urgence, sur décision du Maire : art. L 3213-2 du CSP

**Un avis médical pouvant émaner de tout médecin (y compris exerçant dans l'établissement d'accueil),  
Un arrêté municipal ou de Police (à Paris), prenant une mesure provisoire d'hospitalisation sur la base  
de deux critères cumulatifs :**

le comportement de la personne révèle des troubles mentaux manifestes,

**ET**

ce comportement présente un danger manifeste pour la sûreté des personnes.

- Cons. const., décision n° 2011-174 QPC, du 06-10-2011
- Cass. civ. 1<sup>ère</sup> 05 fév. 2014, n° 11-28.564
- Cass. civ. 1<sup>ère</sup> 24 juin 2015, n° 14-13.513
- Cass. civ. 1<sup>ère</sup> 15 oct.2014, n° 13-12.220
- Cass. civ. 1<sup>ère</sup> , 10 fév.2016, n° 14-29.521

## 2.3 À la suite d'une intervention judiciaire

### ➤ **Décision judiciaire**

Art. 706-135, Code de procédure pénale

Art. L3211-7 et suivants, Code de la santé publique

### ➤ **Détenus**

Art. D398, Code de procédure pénale

Art. L3214-1 et suivants, Code de la santé publique



# LE DÉROULEMENT DE LA MESURE DE CONTRAINTE

## La période d'observation : article L.3111-2-2° du CSP

*« Lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques en application des chapitres II ou III du présent titre, elle fait l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète. »*

*« Dans les vingt-quatre heures suivant l'admission, un médecin réalise un examen somatique complet de la personne et un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical constatant son état mental et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques au regard des conditions d'admission définies aux articles L. 3212-1 ou L. 3213-1.*

*Ce psychiatre ne peut être l'auteur du certificat médical ou d'un des deux certificats médicaux sur la base desquels la décision d'admission a été prononcée. »*

*« Dans les soixante-douze heures suivant l'admission, un nouveau certificat médical est établi dans les mêmes conditions que celles prévues au deuxième alinéa du présent article. »*

# LA PÉRIODE D'OBSERVATION

- examen somatique (*CA Douai 11 sept. 2017, n°17/00097*)
- dès l'admission : hospitalisation complète pendant 72h
- Certificat de 24 heures
- Certificat de 72 heures
  - Cass. civ. 1<sup>ère</sup>, 26 oct. 2022 n° 20-22.827

# LA FIN DE LA PÉRIODE D'OBSERVATION

SPDT : L 3212-4 du CSP

SPDRE : L 3213-1 du CSP

# **EN S.P.D.T : ARTICLE L. 3212-4 DU CSP**

*« Lorsque l'un des deux certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 conclut que l'état de la personne ne justifie plus la mesure de soins, le directeur de l'établissement d'accueil prononce immédiatement la levée de cette mesure.*

*« Lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, le psychiatre propose dans le certificat mentionné au troisième alinéa du présent article la forme de la prise en charge mentionnée aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-2-1 et, le cas échéant, le programme de soins. Cette proposition est motivée au regard de l'état de santé du patient et de l'expression de ses troubles mentaux. »*

*« Le directeur de l'établissement prononce le maintien des soins pour une durée d'un mois en retenant la forme de la prise en charge proposée par le psychiatre en application du même article L. 3211-2-2. Il joint à sa décision, le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre. »*

*Dans l'attente de la décision du directeur de l'établissement, la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète.*

*Lorsque le psychiatre qui participe à la prise en charge de la personne malade propose de modifier la forme de prise en charge de celle-ci, le directeur de l'établissement est tenu de la modifier sur la base du certificat médical ou de l'avis mentionnés à l'article L. 3211-11*

# EN S.P.D.R.E : ARTICLE L.3213-1 DU CSP

*Le directeur de l'établissement d'accueil transmet sans délai au représentant de l'Etat dans le département et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à [l'article L. 3222-5](#) :*

*1° Le certificat médical mentionné au deuxième alinéa de [l'article L. 3211-2-2](#) ;*

*2° Le certificat médical et, le cas échéant, la proposition mentionnés aux deux derniers alinéas du même article L. 3211-2-2.*

*II.- Dans un délai de trois jours francs suivant la réception du certificat médical mentionné à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2, le représentant de l'Etat dans le département décide de la forme de prise en charge prévue à [l'article L. 3211-2-1](#), en tenant compte de la proposition établie, le cas échéant, par le psychiatre en application du dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2 et des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public. Il joint à sa décision, le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre.*

*Dans l'attente de la décision du représentant de l'Etat, la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète.*

*III.- Lorsque la proposition établie par le psychiatre en application de l'article L. 3211-2-2 recommande une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète, le représentant de l'Etat ne peut modifier la forme de prise en charge des personnes mentionnées au II de [l'article L. 3211-12](#) qu'après avoir recueilli l'avis du collègue mentionné à l'article L. 3211-9.*

# FIN DE LA PÉRIODE D'OBSERVATION

## 2 options à chaque fois :

- La mainlevée
- La confirmation de la mesure de soins sans consentement :
  - En hospitalisation complète
  - OU
  - En programme de soins

## Spécificité SPPI et SPDTU :

*« Lorsque l'admission a été prononcée en application du présent 2°(SPPI) et Article L. 3212-3 :, les certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 sont établis par deux psychiatres distincts. »*

# INTÉRÊT ET DIFFICULTÉ DE DÉFINIR LE POINT DE DÉPART

## Circulaire du 29 juillet 2011 du ministère de la santé (p.3)

*« Il est important de fixer la date de début de la prise en charge avec précision, car cette date permet de déterminer les délais, tant en ce qui concerne la saisine du juge des libertés et de la détention, que la rédaction des certificats médicaux.*

*Le début de la prise en charge coïncide avec la date et l'heure d'admission lorsque le patient est admis dans un établissement de santé, autorisé en psychiatrie et exerçant la mission de service public de prise en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement, sans passer préalablement par une unité de médecine d'urgence.*

*Lorsque le patient est admis dans une unité de médecine d'urgence, deux cas peuvent se produire :*

- si le patient arrive aux urgences pour la prise en charge psychiatrique (cas par exemple d'un certificat médical déjà effectué) : le début de la prise en charge est l'heure d'admission aux urgences;*
- si le patient arrive aux urgences mais que la nécessité d'une prise en charge psychiatrique n'est avérée que secondairement: le début de la prise en charge est acté par le premier certificat du psychiatre, qui doit donc être horodaté.*

*Le début de prise en charge, ainsi défini, est celui qui sera pris en compte pour déterminer les délais de saisine du juge et de rédaction des certificats médicaux. »*

## Arrêt de la Cour de cassation du 05 février 2014 n°11-28564

*« Le délai dans lequel le juge statue sur une admission administrative en soins psychiatriques se décompte depuis la date de l'arrêté pris en ce sens par le représentant de l'Etat »*

- **Et non pas à partir des mesures provisoires**
- **En contradiction avec les termes de l'article L.3213-2 sur les mesures provisoires**

*« La période d'observation et de soins initiale mentionnée à [l'article L. 3211-2-2](#) prend effet dès l'entrée en vigueur des mesures provisoires prévues au premier alinéa. »*

# L'HOSPITALISATION COMPLÈTE ET LE PROGRAMME DE SOINS

## Distinction fondamentale entre deux types de mesures sous contrainte :

- d'une part, l'hospitalisation complète,
- d'autre part, un ensemble de modalités particulières de soins, définies dans un programme de soins. Ces alternatives à l'hospitalisation complète peuvent prendre plusieurs formes.
  
- Définition du programme de soins : R.3211-1 du C.S.P  
Intérêt de la distinction : le contrôle par le Juge
  
- Seule l'hospitalisation complète ininterrompue pendant 12 jours donne lieu à un contrôle systématique du JLD.
  
- Le programme de soins ne peut être contesté que par la voie d'une saisine facultative



# L'HOSPITALISATION COMPLÈTE ET LE PROGRAMME DE SOINS

## La modification du programme de soins

*« II. Lorsque les soins prennent la forme prévue au 2° du I, un programme de soins est établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil et ne peut être modifié, afin de tenir compte de l'évolution de l'état de santé du patient, que dans les mêmes conditions.*

*Pour l'établissement et la modification du programme de soins, le psychiatre de l'établissement d'accueil recueille l'avis du patient lors d'un entretien au cours duquel il donne au patient l'information prévue à l'article L. 3211-3 et l'avise des dispositions du III du présent article et de celles de l'article L. 3211-11.»*

# LA MODIFICATION DU PROGRAMME DE SOINS

## Décision du Conseil Constitutionnel 20 avril 2012

*« Considérant qu'il résulte de ces dispositions qu'en permettant que des personnes qui ne sont pas prises en charge en « hospitalisation complète » soient soumises à une obligation de soins psychiatriques pouvant comporter, le cas échéant, des séjours en établissement, les dispositions de l'article L. 3211-2-1 n'autorisent pas l'exécution d'une telle obligation sous la contrainte ; que ces personnes ne sauraient se voir administrer des soins de manière coercitive ni être conduites ou maintenues de force pour accomplir les séjours en établissement prévus par le programme de soins ; qu'aucune mesure de contrainte à l'égard d'une personne prise en charge dans les conditions prévues par le 2° de l'article L. 3211-2-1 ne peut être mise en œuvre sans que la prise en charge ait été préalablement transformée en hospitalisation complète. »*

## Arrêt de la Cour de cassation du 4 mars 2015 n°14-17287

*« Il incombe au juge de vérifier si l'hospitalisation mise en place constitue une hospitalisation à temps partiel au sens de l'article R. 3211-1 du code de la santé publique et non une hospitalisation complète ; qu'après avoir constaté que le programme de soins incluait l'hospitalisation à temps partiel de Mme X... et limitait ses sorties à une ou deux fois par semaine et une nuit par semaine au domicile de sa mère, le premier président a pu en déduire que ces modalités caractérisaient une hospitalisation complète assortie de sorties de courte durée ou de sorties non accompagnées d'une durée maximale de quarante-huit heures, telles que prévues par l'article L. 3211-11-1 du code précité ; »*

# LA RÉINTÉGRATION

## Article L. 3211-11 du CSP :

*« Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient peut proposer à tout moment de modifier la forme de la prise en charge mentionnée à l'article L. 3211-2-1 pour tenir compte de l'évolution de l'état de la personne. Il établit en ce sens un certificat médical circonstancié.*

*Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient transmet immédiatement au directeur de l'établissement d'accueil un certificat médical circonstancié proposant une hospitalisation complète lorsqu'il constate que la prise en charge de la personne décidée sous une autre forme ne permet plus, notamment du fait du comportement de la personne, de dispenser les soins nécessaires à son état. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, il transmet un avis établi sur la base du dossier médical de la personne »*

**III. – Aucune mesure de contrainte ne peut être mise en œuvre à l'égard d'un patient pris en charge sous la forme prévue au 2° du I.**

# LE MAINTIEN ET LE RENOUVELLEMENT DES MESURES

## **Pour le SPDT : articles L.3212-7 du CSP, décisions d'un mois renouvelable**

*À l'issue de la première période de soins psychiatriques prononcée en application du deuxième alinéa de l'article L. 3212-4, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes d'un mois, renouvelables selon les modalités prévues au présent article.*

*Dans les trois derniers jours de chacune des périodes mentionnées au premier alinéa, un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical circonstancié indiquant si les soins sont toujours nécessaires. Ce certificat médical précise si la forme de la prise en charge de la personne malade décidée en application de l'article L. 3211-2-2 demeure adaptée et, le cas échéant, en propose une nouvelle. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de la personne malade, le psychiatre de l'établissement d'accueil établit un avis médical sur la base du dossier médical.*

*Au-delà de cette durée, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes maximales d'un mois, renouvelables selon les modalités prévues au présent article ; le certificat est établi dans les trois derniers jours de la période en cause.*

*Lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission en soins, le maintien de ces soins est subordonné à une évaluation médicale approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collège mentionné à l'article L. 3211-9. Cette évaluation est renouvelée tous les ans. Ce collège recueille l'avis du patient. En cas d'impossibilité d'examiner le patient à l'échéance prévue en raison de son absence, attestée par le collège, l'évaluation et le recueil de son avis sont réalisés dès que possible.*

*Le défaut de production d'un des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations mentionnés au présent article entraîne la levée de la mesure de soins.*

## Pour le SPDRE : article L.3213-1 du CSP

*« II. – Dans un délai de trois jours francs suivant la réception du certificat médical mentionné à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2, le représentant de l'État dans le département décide de la forme de prise en charge prévue à l'article L. 3211-2-1, en tenant compte de la proposition établie, le cas échéant, par le psychiatre en application du dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2 et des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public. Il joint à sa décision, le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre.*

*Dans l'attente de la décision du représentant de l'État, la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète.*

*III. – Lorsque la proposition établie par le psychiatre en application de l'article L. 3211-2-2 recommande une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète, le représentant de l'État ne peut modifier la forme de prise en charge des personnes mentionnées au II de l'article L. 3211-12 qu'après avoir recueilli l'avis du collègue mentionné à l'article L. 3211-9. »*

## Article L3213-3 : obligation d'établir des certificats mensuels

*« I.-Dans le mois qui suit l'admission en soins psychiatriques décidée en application du présent chapitre ou résultant de la décision mentionnée à [l'article 706-135](#) du code de procédure pénale et ensuite au moins tous les mois, la personne malade est examinée par un psychiatre de l'établissement d'accueil qui établit un certificat médical circonstancié confirmant ou infirmant, s'il y a lieu, les observations contenues dans les précédents certificats et précisant les caractéristiques de l'évolution des troubles ayant justifié les soins ou leur disparition. Ce certificat précise si la forme de la prise en charge du malade décidée en application de [l'article L. 3211-2-1](#) du présent code demeure adaptée et, le cas échéant, en propose une nouvelle. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, le psychiatre de l'établissement établit un avis médical sur la base du dossier médical du patient. »*

## Article L3213-4 :

### Après l'arrêté initial d'une durée d'un mois renouvellement possible pour une durée de 3 mois puis de 6 mois en 6 mois

*« Dans les trois derniers jours du premier mois suivant la décision d'admission en soins psychiatriques mentionnée au I de [l'article L. 3213-1](#) ou, le cas échéant, suivant la mesure provisoire prévue à [l'article L. 3213-2](#), le représentant de l'Etat dans le département peut prononcer, au vu du certificat médical ou de l'avis médical mentionné à [l'article L. 3213-3](#), le maintien de la mesure de soins pour une nouvelle durée de trois mois. Il se prononce, le cas échéant, sur la forme de la prise en charge du patient dans les conditions prévues au même article L. 3213-3. Au-delà de cette durée, la mesure de soins peut être maintenue par le représentant de l'Etat dans le département pour des périodes maximales de six mois renouvelables selon les mêmes modalités.*

*Faute de décision du représentant de l'Etat à l'issue de chacun des délais prévus au premier alinéa, la levée de la mesure de soins est acquise. »*

➤ **Cass. civ. 1<sup>ère</sup>, 26 oct. 2022 n° 21-50.045**

# LA FIN DES MESURES DE CONTRAINTE

**Le non-renouvellement**

**La décision judiciaire**

**La mainlevée (notamment à la demande du tiers)**



# LA MAINLEVÉE PAR LE DIRECTEUR DE L'ÉTABLISSEMENT

## a) Article L3212-8

...il est mis fin à la mesure de soins prise en application de [l'article L. 3212-1](#) ou de [l'article L. 3212-3](#) dès qu'un psychiatre de l'établissement certifie que les conditions ayant motivé cette mesure ne sont plus réunies et en fait mention sur le registre prévu à [l'article L. 3212-11](#).

Ce certificat circonstancié doit mentionner l'évolution ou la disparition des troubles ayant justifié les soins.

# LA MAINLEVÉE PAR LE DIRECTEUR DE L'ÉTABLISSEMENT

## b) Article L3212-9

«Le directeur de l'établissement prononce la levée de la mesure de soins psychiatriques lorsque celle-ci est demandée :

1° Par la commission départementale des soins psychiatriques ;

2° Par une des personnes mentionnées au deuxième alinéa du 2° du II de l'article L. 3212-1. = le tiers

Dans le cas mentionné au 2° du présent article, le directeur de l'établissement n'est pas tenu de faire droit à cette demande lorsqu'un certificat médical ou, en cas d'impossibilité d'examiner le patient, un avis médical établi par un psychiatre de l'établissement et datant de moins de vingt-quatre heures atteste que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient.

Le directeur de l'établissement informe alors par écrit le demandeur de son refus en lui indiquant les voies de recours prévues à l'article L. 3211-12.

Dans ce même cas, lorsqu'un certificat médical ou, en cas d'impossibilité d'examiner le patient, un avis médical établi par un psychiatre de l'établissement datant de moins de vingt-quatre heures atteste que l'état mental du patient nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte, de façon grave, à l'ordre public, le directeur de l'établissement informe préalablement à la levée de la mesure de soins le représentant de l'Etat dans le département ou, à Paris, le préfet de police, qui peut prendre la mesure prévue à l'article L. 3213-6. (transformation de la SPDT en SDRE)

# LES DROITS DES PERSONNES HOSPITALISÉES SANS CONSENTEMENT

## 1. Le respect du contradictoire :

art. L 121-1 à L 121-2 du CRPA et art. L 3211-3 al 2 du CSP

➤ Cass. Civ. 1<sup>ère</sup> 29 septembre 2021 n°20-14.611

## 2. Les notifications des décisions et des voies de recours : art. L 3211-3 al 3 du CSP

- Cass.Civ 1<sup>ère</sup> 15 octobre 2020, n°20-14271
- CA Paris 1-12, 21 septembre 2021, n°21/00333

### 3. L'information sur les droits : art. L 3211-3 du CSP « *En tout état de cause* »

- Cass. Civ. 1<sup>ère</sup> 18 mars 2021 n°20-17.300

# CAS PARTICULIERS

## 1) CONTENTION ET ISOLEMENT

- *Cass 1ère civ. 07 nov. 2019, n°19-18262*
- *Cass. 1ère civ. 21 nov.2019, n °19-20513*
- *Cass. 1ère civ 05 mars 2020 n°19-40039*
- *Conseil Constitutionnel Décision n° 2020-844 QPC du 19 juin 2020*
- *Décision n°2021-912/913/914 QPC du 4 juin 2021*

*« Il s'ensuit qu'aucune disposition législative ne soumet le maintien à l'isolement ou sous contention au-delà d'une certaine durée à l'intervention systématique du juge judiciaire, conformément aux exigences de l'article 66 de la Constitution.*

*Par conséquent et sans qu'il soit besoin d'examiner les autres griefs, le troisième alinéa du paragraphe II de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique doit être déclaré contraire à la Constitution...*

*il y a lieu de reporter au 31 décembre 2021 la date de l'abrogation des dispositions contestées »*

# DISPOSITIONS APPLICABLES

## Article 17 de la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022

- modifie les articles L.3222-5-1, L.3211-12, L.3211-12-2 du CSP
- complète les articles L.3211-12-2 et L.3211-12-4 du CSP

## Décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 (JO 25 mars 2022)

- modifie les articles R.3211-31 à R.3211-45 du CSP
- section 4 : Mesures d'isolement et de contention, du Ch.1<sup>er</sup> relatif aux droits des personnes hospitalisées

## Circulaire du 25 mars 2022

# LE CONTENU DE LA LOI

## – Définition et durées maximales : article L 3222-5-1 du CSP

- Une définition de l'isolement et de la contention
- Réservé aux personnes en hospitalisation complète sans consentement
- Sur décision motivée du psychiatre
- Décision prise de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation de l'intéressé
- Avec une surveillance stricte somatique ET psychiatrique
- Traçabilité dans le dossier médical du patient (autre le registre)
- Durée limitée :
  - **Isolement** : durée maximale de 12 heures
  - Renouvelable si l'état de l'intéressé le nécessite par périodes maximales de 12 heures, dans la limite d'une durée totale de 48 heures avec deux évaluations médicales par 24 heures
  - **Contention** : durée maximale de 6 heures
  - Renouvelable si l'état de l'intéressé le nécessite par périodes maximales de 6 heures, dans la limite d'une durée totale de 24 heures avec deux évaluations médicales par 12 heures



# LE CONTENU DE LA LOI

## – A titre exceptionnel : prolongation et contrôle du JLD

### ○ Procédure autonome

Article L 3222-5-1 du CSP

*« II. - A titre exceptionnel, le médecin peut renouveler, au-delà des durées totales prévues au I, les mesures d'isolement et de contention, dans le respect des conditions prévues au même I. Le directeur de l'établissement informe sans délai le juge des libertés et de la détention du renouvellement de ces mesures. Le juge des libertés et de la détention peut se saisir d'office pour y mettre fin. Le médecin informe du renouvellement de ces mesures au moins un membre de la famille du patient, en priorité son conjoint, le partenaire lié à lui par un pacte civil de solidarité ou son concubin, ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt dès lors qu'une telle personne est identifiée, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical. »*

**Le contrôle des mesures d'isolement et de contention par un juge**

**La prolongation exceptionnelle des mesures d'isolement/contention : article L 3222-5-1 II du CSP**

**Si prolongation au-delà le directeur de l'établissement saisit le JLD avant l'expiration du délai de 72h d'isolement et de 48h de contention.**

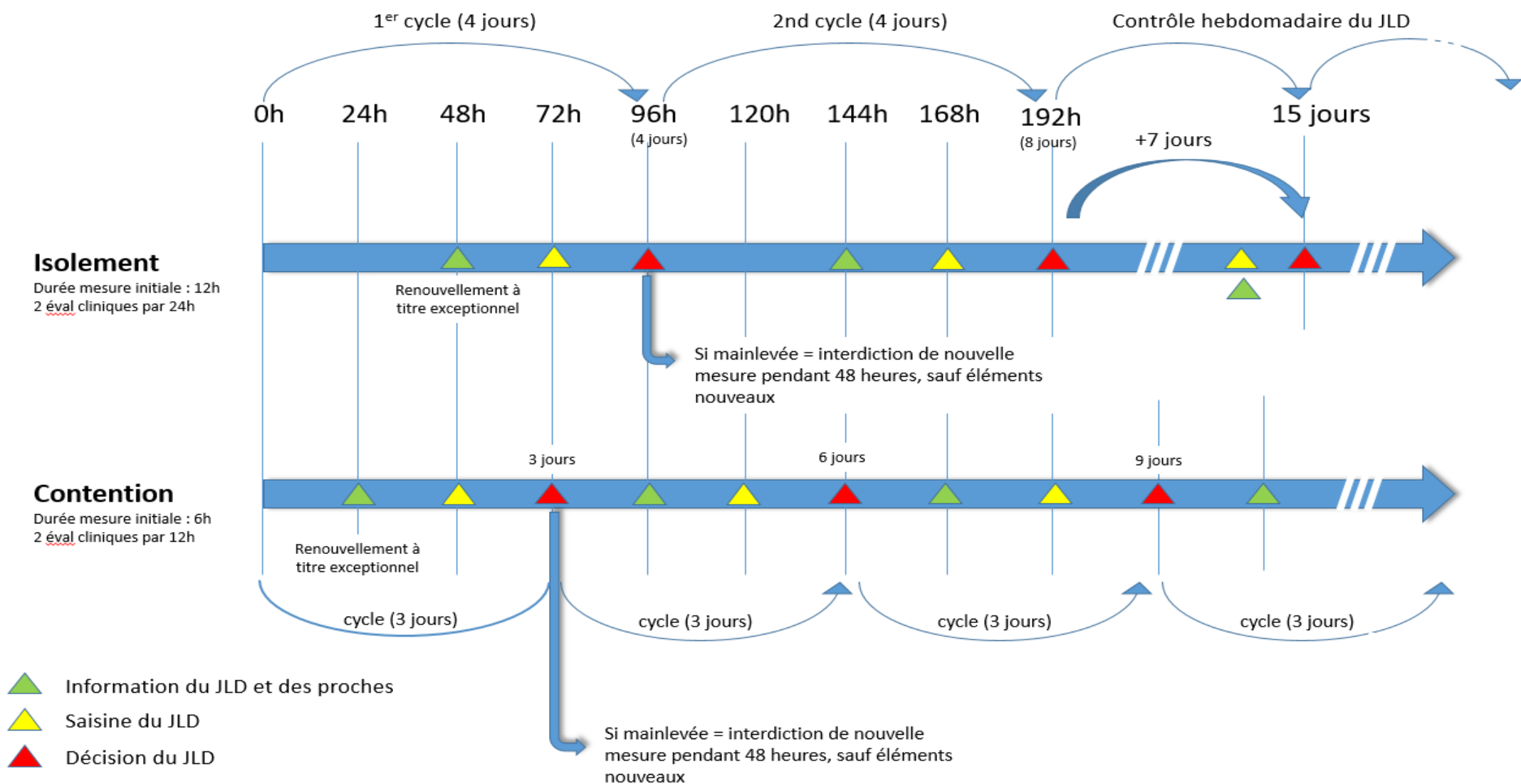
**Le JLD doit statuer dans un délai maximal de 24 heures**

**Si les conditions légales ne sont plus réunies, le JLD doit ordonner la mainlevée de la mesure. Dans ce cas, aucune nouvelle mesure ne peut être prise avant l'expiration d'un délai de 48 heures à compter de la mainlevée de la mesure, sauf survenance d'éléments nouveaux dans la situation du patient qui rendent impossibles d'autres modalités de prise en charge permettant d'assurer sa sécurité ou celle d'autrui. Le directeur de l'établissement informe sans délai le JLD qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la nouvelle mesure. Lorsqu'une mesure d'isolement ou de contention est prise moins de 48 heures après qu'une précédente mesure d'isolement ou de contention a pris fin, sa durée s'ajoute à celle des mesures d'isolement ou de contention qui la précèdent**

**Si les conditions légales sont toujours réunies, c'est au JLD d'autoriser le maintien de la mesure d'isolement ou de contention, le médecin ne pouvant les prolonger que dans les limites précitées**

**Si le renouvellement d'une mesure d'isolement est encore nécessaire après 2 décisions de maintien prises par le JLD, celui-ci est saisi au moins 24 heures avant l'expiration d'un délai de 7 jours à compter de sa précédente décision et le médecin informe du renouvellement de ces mesures au moins un membre de la famille du patient (en priorité le conjoint, partenaire de PACS ou concubin, ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt dès lors qu'une telle personne est identifiée) dans le respect de la volonté du patient et du secret médical.**

**Le JLD doit statuer avant l'expiration de ce délai de 7 jours. Le cas échéant, il peut être à nouveau saisi au moins 24 heures avant l'expiration de chaque nouveau délai de 7 jours, il statue alors dans les mêmes conditions. Le médecin doit réitérer l'information lors de chaque saisine du JLD**



# CAS PARTICULIERS

## 2) LES MINEURS

### Quelques chiffres :

Entre 2010 et 2015 : 17 836 par les parents en Hospitalisation libre, 203 par JE, 171 en SDRE, 42 détenus, 5 irresponsabilité pénale, ( source rapport CGLPL en 2017)

### Le texte : article L. 3211-10 du CSP

Hormis les cas prévus au chapitre III du présent titre (*SPDRE*), la décision d'admission en soins psychiatriques d'un mineur ou la levée de cette mesure sont demandées, selon les situations

- par les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale
- ou par le tuteur.

En cas de désaccord entre les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale, le juge aux affaires familiales statue.

## L'avis n°15005 de la Première Chambre civile de la cour de cassation du 18 mai 2022 :

*« l'article L. 3211-10 du code de la santé publique s'analyse comme interdisant toute mesure d'hospitalisation d'un mineur décidée sur le fondement de l'article L. 3212-1 du code de la santé publique par le directeur d'établissement à la demande d'un tiers ou des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale. »*

**= Pas de SPDT ( et donc SPPI ou SPDTU) possible concernant un mineur.**

# POUR ALLER PLUS LOIN

- **Rapport de Madame FEYDEAU-THIEFFRY, Conseiller à la Cour de cassation du 18 mai 2022**
- **Avis de Monsieur CHAUMONT, Avocat Général**
- **Rapport du CGLPL 2017 sur les droits fondamentaux des mineurs en établissement de santé mentale**

# LE CAS GÉNÉRAL

## L'admission à la demande des parents

une hospitalisation complète (24/24) « libre » à la demande des titulaires de l'autorité parentale

Le rôle des titulaires de l'autorité parentale est exclusif de celui des tiers.

En pratique les parents signent une « autorisation de soins ».

## L'admission en soins psychiatriques de l'enfant placé à l'ASE

L'article R 1112-34 al 2 CSP vient rajouter à la liste des possibles demandeurs à l'admission : le gardien à qui le juge a confié l'enfant et également l'ASE

## L'admission sur décision du Juge des enfants

sur fondement art 375 al 1er du cc, art 375-3 5<sup>ème</sup> cc, art 375-9 cc

Décision OPP du procureur de la république

# L'EXCEPTION

## L'admission du mineur sous la contrainte sur décision du représentant de l'Etat

- a. **Cas de l'article L3213-1 CSP : SPDRE** admission sans consentement lorsque troubles mentaux nécessitant des soins ET risque d'atteinte à la sûreté des personnes ou troubles graves à l'OP
  - Situation du patient mineur identique à celle de l'adulte : contrôle du JLD, isolement contention possible
- b. **Cas de l'irresponsabilité pénale** sur décision de la chambre de l'instruction ou d'une juridiction de jugement.



# DU CÔTÉ DES DROITS DU MINEUR

- en théorie en soins libres donc pas de contrôle du JLD
- en théorie pas de contention ni d'isolement, pratique différente et pas de recours

Seul recours pour le mineur la saisine du juge des enfants, en pratique impossible quand hospitalisé et sous traitement et en l'absence de toute information sur les droits, procédure inadaptée car pas de notion d'urgence, appréciation limitée par le juge de la seule notion de santé du mineur.

Celui-ci doit rapporter la preuve que la mesure est contraire à sa santé...

# LA PROCÉDURE DEVANT LE JUGE DE LA LIBERTÉ ET DE LA DÉTENTION

## A) Le contrôle par un juge :

art. L 3211-12, L 3211-12-1 à L 3211-12-13, L 3213-8, L 3213-9-1 et R 3211-7 et suivants du CSP

### 1. Le recours obligatoire :

Le JLD a l'obligation de se prononcer au plus tard :

à 12 jours d'hospitalisation sans consentement, la saisine doit intervenir au plus tard au 8<sup>ème</sup> jour de l'hospitalisation

ET

à 6 mois d'hospitalisation, la saisine doit intervenir au moins 15 jours avant l'expiration du délai.

- Cass. civ. 1, 06-03-2019, n° 17-31.265
- Cass. Civ.1<sup>ère</sup> 7 novembre 2019, n°19-18.262
- CA Paris 13 octobre 2020, n°20/00365

# LE RECOURS OBLIGATOIRE

**Le JLD est saisi par :**

- **Le Directeur de l'établissement d'accueil, dans les cas de SPDT**
- **Le représentant de l'Etat, dans les cas de SPDRE et assimilés**

**Objet de la saisine :**

- **L'hospitalisation complète de la personne hospitalisée**

## 2. LE RECOURS FACULTATIF, À TOUT MOMENT : ARTICLE L. 3211-12 DU CSP

### Le JLD peut être saisi par :

- la personne hospitalisée
- un proche
- les tiers, le cas échéant,
- le Procureur de la République
- lui-même

### Objet de la saisine :

- Le JLD doit se prononcer sur l'éventuelle mainlevée de **TOUTE** mesure de soins sans consentement dont il sera saisi

### **3. LA SAISINE DE PLEIN DROIT (CONFLIT PRÉFECTURE/HÔPITAL) : ART. L 3213-9-1 DU CSP**

**Dans le cas où :**

**un psychiatre atteste que les conditions ayant justifié l'hospitalisation ne sont plus remplies**

**ET**

**Le préfet, avisé dans les 24h, n'ordonne pas la mainlevée de la mesure dans les 3 jours francs**

**Le JLD est saisi par :**

**Le directeur de l'établissement hospitalier**

# 4. LES PARTIES À LA PROCÉDURE

## ➤ SPDT, SPPI et SPDTU

Personne hospitalisée, Hôpital et Ministère Public : dans tous les cas

Tiers : seulement s'il est demandeur à la procédure

## ➤ SPDRE

Personne hospitalisée, Préfecture et Ministère Public : dans tous les cas

Hôpital : seulement s'il est demandeur à la procédure

# L'ÉTENDUE DU CONTRÔLE DU JUGE

- L.3216-1 du C.S.P
- Arrêt du Tribunal des Conflits du 17 février 1997, Préfet de l'Ile de France
- Arrêt du Tribunal des Conflits du 9 décembre 2019

## B) Une procédure régie par le Code de procédure civile et le Décret n° 2014-897 du 15 août 2014

- Saisine
- Convocations
- Représentation
- Délais



# MERCI A TOUS !

# LES OUTILS AU SERVICE DU DROIT DE LA FAMILLE

LES 26 ET 27 JANVIER 2023  
MAISON DE LA CHIMIE

#EGDFP2023

