

# LE DROIT DE L'HOSPITALISATION SOUS CONTRAINTE<sup>1</sup>

Le droit positif réaffirme le principe fondamental " *qu'une personne ne peut sans son consentement (...) être hospitalisée ou maintenue en hospitalisation dans un établissement accueillant des malades atteints de troubles mentaux, hormis les cas prévus par la loi* " (article L.3211-1 du code de la santé publique).

L'hospitalisation forcée de la personne porte non seulement atteinte à sa liberté de ne pas consentir à son hospitalisation mais aussi directement à l'intégrité de son corps, c'est pourquoi " *les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être limitées à celles nécessitées par son état de santé et la mise en œuvre de son traitement* " (art. L3211-3 du CSP).

Le caractère extrêmement attentatoire aux droits de l'individu en matière d'hospitalisation sous contrainte explique les garanties dont bénéficie la personne internée.

Le droit de l'hospitalisation forcée est un droit complexe et très intéressant sur le plan de la technique juridique. Par ailleurs, le dualisme de compétence de l'ordre judiciaire et administratif est un particularisme du droit français<sup>2</sup>.

Avant d'étudier le régime juridique de l'hospitalisation sous contrainte (II), ainsi que celui de l'hospitalisation à demande d'un tiers (III), il convient d'étudier le "tronc commun" des droits fondamentaux inhérent à tout type d'hospitalisation forcée (I).

Par ailleurs, il conviendra d'envisager les principaux droits fondamentaux de la personne hospitalisée sous contrainte (IV).

Enfin, il s'agira d'étudier, sous le plan de la procédure, les moyens juridiques de la personne internée (V) et les questions annexes (VI).

---

<sup>1</sup> Cette base de données est destinée à être didactique, explicative et actualisée. Les particuliers pourront comprendre comment est régi le droit de l'internement psychiatrique, les praticiens pourront trouver des développements nécessaires à leurs écritures.

<sup>2</sup> Par arrêt du 17 février 1997, le Tribunal des Conflits a estimé que la question de la légalité externe de l'arrêté d'HO est de la compétence des juridictions administratives. Par contre la question du bien fondé de l'hospitalisation forcée reste de la compétence du Juge judiciaire, garant de nos Libertés.

# *Sommaire*

## **I. – LES DROITS FONDAMENTAUX DES PERSONNES HOSPITALISÉES SOUS CONTRAINTE QUELQUE SOIT LE MODE DE PLACEMENT EN ÉTABLISSEMENT PSYCHIATRIQUE.**

## **II. - L'HOSPITALISATION À LA DEMANDE D'UN TIERS.**

### **CHAPITRE 1 – Avant l'hospitalisation (les conditions)**

- § 1 – les conditions tenant à l'état du malade
- § 2 – Les conditions tenant à la qualité aux demandeurs à l'hospitalisation
- § 3 – Les conditions formelles
- § 4 – Les certificats médicaux

### **CHAPITRE 2 – L'Hospitalisation.**

- § 1- Le contrôle lors de l'admission
- § 2 – Le contrôle administratif et médical après l'admission
- § 3 – La fin de l'hospitalisation
  - a) à l'initiative d'un tiers sur avis médical
  - b) à l'initiative du Préfet
  - c) à l'initiative d'un tiers
  - d) à l'initiative du Juge des Libertés et de la détention

## **III. – L'HOSPITALISATION D'OFFICE.**

### **Chapitre 1 - Les modalités d'exercice de l'HO**

SECTION 1 - les conditions tenant à l'état du malade

SECTION 2 - la décision d'HO

- § 1 - Le Préfet
- § 2 - Le Maire ou le Commissaire de Police
- § 3 – La chambre de l'instruction ou la Juridiction de jugement.

### **Chapitre 2 – Les contrôles administratifs et médicaux**

- 1) L'exigence des certificats médicaux
- 2) L'exigence de notification de l'HO au patient

### **Chapitre 3 – La motivation de l'arrêté**

- 1) Les principes généraux
- 2) Le certificat médical
- 3) La motivation et l'énonciation des circonstances factuelles

## **Chapitre 4 – La fin de l’hospitalisation d’office.**

### **IV. LES DROITS FONDAMENTAUX DE LA PERSONNE HOSPITALISEE SOUS CONTRAINTE.**

**Chapitre 1 - Le droit à la sûreté individuelle contre toute mesure d'internement abusif.**

**Chapitre 2 - Le droit à l'information des motifs de l'internement.**

**Chapitre 3 - La célérité quant à l'exigence des délais des procédures juridictionnelles.**

§ 1 - Le respect du bref délai en cas de demande de sortie immédiate & le recours effectif

§ 2 - Le respect du délai raisonnable en cas de procédure juridictionnelle.

- a) l'article 6§1 de la CESDH concernant le délai raisonnable sur lequel un Tribunal doit se prononcer.
- b) l'article 13 de la CESDH concernant le recours effectif (corollaire de l'absence de délai raisonnable de l'art. 6§1).

**Chapitre 4 - Le respect de la vie privée de la personne hospitalisée sous contrainte**

**Chapitre 5 - Le droit à réparation en matière d'internement illégal.**

### **V. LE CONTENTIEUX DE L'INTERNEMENT.**

**Chapitre 1 - Le dualisme des compétences judiciaires et administratives.**

§ 1 – Le Juge Judiciaire

§ 2 – Le Juge Administratif

**Chapitre 2 - Les moyens juridiques et procéduraux de " l'aliéné " en cas d'internement**

§ 1 – Le juge administratif :

- a) En urgence :
  - \* Le référé-liberté
  - \* Le référé-suspension
- b) Au fond
  - La requête en annulation
  - La question de la compétence du juge administratif

§ 2 – Le juge judiciaire

- a) L'urgence
  - La requête aux fins de sortie immédiate
  - Les voies de recours suite à demande d'une main levée
  - Des exemples de rejet de décision de sortie
  - Des exemples de décision de sortie
- b) Au fond

## **Chapitre 3 – Les dommages et intérêts en cas d'internement abusif**

### § 1 – Les victimes directes

- a) HO médicalement et administrativement injustifiées
- b) Maintien en internement non justifié
- c) Défaut de notification
- d) HDT
- e) La faute du médecin
- f) Autres cas

### § 2 – Les victimes par ricochet

### § 3 – L'exécution provisoire

## **Chapitre 4 – Questions annexes**

### § 1 – La mise en cause du médecin ayant rédigé le certificat médical

### § 2 – Sur la question du traitement médical forcé et l'atteinte au noli me tangere

### § 3 – La question des délais de recours des arrêtés d'HO

# **I. LES DROITS FONDAMENTAUX DES PERSONNES HOSPITALISEES SOUS CONTRAINTE QUELQUE SOIT LE MODE DE PLACEMENT EN ETABLISSEMENT PSYCHIATRIQUE.**

Ainsi, dès l'admission à l'hôpital, la personne dispose du droit de :

- 1° *communiquer avec les autorités mentionnées à l'article L. 3222-4 ;*
- 2° *saisir la Commission Départementales des Hospitalisations Psychiatriques ;*
- 3° *de prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix ;*
- 4° *d'émettre ou de recevoir des courriers ;*
- 5° *de consulter le règlement intérieur de l'établissement tel que défini à l'article L 3222-3 et de recevoir les explications qui s'y rapportent ;*
- 6° *d'exercer son droit de vote ;*
- 7° *de se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.*

La possibilité pour la personne hospitalisée sous contrainte de pouvoir prendre un Conseil (médecin ou avocat) est un droit majeur comme l'a considéré la CAA de Paris dans un arrêt en date du **21.12.2007** (N° 07PA00168) :

*« **L'obligation d'informer dès son admission la personne atteinte de troubles mentaux hospitalisée sans son consentement de sa situation juridique et de ses droits, et notamment de celui de prendre conseil d'un avocat de son choix, telle qu'elle est prévue par l'article L. 3211-3 du code de la santé publique, ne se limite pas aux seules hypothèses de l'hospitalisation sur demande d'un tiers et de l'hospitalisation d'office décidée par le PREFET, respectivement prévues aux articles L. 3212-1 et L. 3213-1 de ce code, mais s'étend à l'ensemble des mesures d'hospitalisation** susceptibles d'être prises en application des dispositions des chapitres II et III du titre I du livre II de la troisième partie de ce code ; que par suite, si les mesures provisoires qu'autorise à prendre l'article L. 3213-2 pendant une durée ne dépassant pas 48 heures conduisent à interner l'intéressé sans son consentement dans une structure, quel qu'en soit le statut, organisée pour administrer des soins médicaux à des malades mentaux, un tel internement, en dépit de sa très brève durée, constitue l'une des formes d'hospitalisation ouvrant droit, dès l'admission, à l'information prévue par l'article L. 3211-3 précité ».*

La question s'était posée lors de l'admission des personnes hospitalisée à l'IPPP (**Infirmierie Psychiatrique de la Préfecture de Police à Paris**). Les magistrats parisiens ont précisé que :

*« **L'IPPP est un service public médico-légal** qui, sous l'autorité d'un médecin chef assisté notamment de médecins psychiatres, est chargé de soigner, encadrer et surveiller les personnes dangereuses à cause des troubles mentaux qu'elles présentent, « afin de favoriser la sédation de leur état, le diagnostic médical et leur prise en charge thérapeutique » ; qu'ainsi l'admission à l'IPPP sur décision du commissaire de police prise sur le fondement de l'article L. 3213-2 constitue une mesure d'hospitalisation sans consentement au sens de l'article L. 3211-3 ; qu'il en résulte que **les personnes conduites à l'IPPP doivent, dès leur admission, être informées de leur droit de prendre le conseil d'un avocat de leur choix** ; qu'ainsi le **PREFET DE POLICE** n'est pas fondé à se plaindre que par le jugement attaqué le Tribunal administratif de Paris a annulé son refus de prendre les mesures nécessaires à la mise en œuvre de cette obligation » (arrêt précité).*

La personne hospitalisée n'est par ailleurs aucunement déchu de ses droits et devoirs de citoyens (à l'exception des dispositions des articles 492 et 508 du code civil - tutelle ou curatelle) " *sans que ces antécédents psychiatrique ne puissent lui être opposés* " (article L3211-6 du CSP). Autrement dit, une hospitalisation sous contrainte inscrite au dossier médical ne peut être mise sous le même plan qu'un casier judiciaire qui serait susceptible de la pénaliser comme une personne condamnée.

Durant l'hospitalisation, la personne peut bénéficier de sorties d'essai (dont la durée ne peut excéder 3 mois) et ce dans le but de "*favoriser leur guérison, leur réadaptation ou leur réinsertion sociale*" (art. L3211-11 du CSP).

Par ailleurs, de courtes sorties - de quelques heures - de personnes hospitalisées (moins de 12 heures) peuvent se réaliser, avec l'accompagnement d'un ou plusieurs membres du personnel (art. L3211-11-1 du CSP).

Les développements ci-après tentent de résumer au mieux le droit positif de l'hospitalisation forcée.

\* \* \*

Nous envisagerons les deux types d'hospitalisation sous contrainte, à savoir l'hospitalisation à la demande d'un tiers (II) et l'hospitalisation d'office (III).

## II. HOSPITALISATION A LA DEMANDE D'UN TIERS :

Une personne peut faire l'objet d'une HDT lorsque certaines conditions sont remplies en amont de l'hospitalisation (chap. 1). La "régularité" de l'hospitalisation doit être vérifiée pendant l'hospitalisation forcée (chap. 2). Enfin, nous verrons dans quels cas de figure l'HDT prend fin (chapitre 3).

### Chapitre 1 – Avant l'hospitalisation

#### § 1 – Les conditions tenant à l'état du malade (art. L. 3212-1 al. 1 du CSP).

- Les **troubles mentaux** dont la personne est atteinte doivent rendre **impossible son consentement à l'hospitalisation**.

Cependant, des décisions de justice font état de la nécessité de prendre en considération dans la mesure du possible de la volonté de l'intéressé et de s'assurer que celui-ci ne veuille pas être hospitalisé de son plein gré :

« *les formalités imposées au placement d'office et au placement volontaire, dans un souci de protection de la liberté individuelle, impliquent que tout autre mode d'admission exige le consentement de l'hospitalisé ou à tout le moins son absence de protestation* » (TGI de Rouen, le **9 juin 1980**, « D. »).

Dans le cas contraire, il y aurait une voie de fait (voir décision supra).

- L'**état du malade** doit imposer des **soins immédiats** et une **surveillance constante en milieu hospitalier**.

#### § 2 – Les conditions tenant aux **demandeurs** d'hospitalisation (art. L. 3212-1, al. 2 & 3 du CSP).

- Un membre de la **famille** :
- Une **personne agissant dans l'intérêt du malade** :
  - a la qualité de demandeur :
    - **l'assistante sociale** (de l'établissement d'accueil) peut formuler la demande indépendamment de tout lien de subordination vis à vis du médecin responsable et directeur de l'établissement (voir Directives ministérielles pour l'interprétation de la loi du 27/6/1990). [voir pour l'annulation : un écrit donnant pouvoir à une assistante sociale de signer au nom d'une mère l'hospitalisation de sa fille ≠ de la demande d'admission (L.333) ]
    - - Le **Maire**
  - n'a pas la qualité de demandeur :
    - la **secrétaire** d'un centre hospitalier spécialisé (CAA de Nantes, **30/12/1999**, « Centre spécialisé de Pontorson », n°97NT01930, AJDA, n°3, 20/03/2000, p.230).
    - Un **infirmier général** représentant le Directeur du Centre hospitalier (dans lequel la

patiente avait été admise « ne pouvait justifier de l'existence de relations lui donnant qualité pour agir », CE, **03/12/2003**, n°244867, 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> sous-sections réunies).

- Le **Préfet** n'est pas compétent pour transformer le placement d'office en placement volontaire (annulation de la décision préfectorale) : « **B.** », TA de Paris, **le 15 juin 2005** ;
- Même solution dans un jugement du **TA de Toulouse**, « M. / Préfet du Tarn », le **29 juin 2004**.

▪ Le tiers (s'il n'est pas un membre de la famille) doit – selon la jurisprudence du CE du 3/12/2003 justifier de l'existence de **relations antérieures** à la demande.

### § 3 – Les conditions formelles :

La demande du tiers doit être **manuscrite & signée** (art. L3212-1 CSP).

Elle doit comporter : nom, prénom, profession, âge, domicile du demandeur + de la personne à hospitalisée + indication de la nature des relations existants entre elles.

### § 4 – Les certificats médicaux :

La demande d'admission doit être accompagnée de **2 certificats médicaux** datant de **moins de 15 jours & circonstanciés** (attestant que les conditions de placement sont remplies).

La **CAA de Douai** (Légifrance, n° 02DA00776), a estimé le **8/07/2004** que la décision du Directeur d'un établissement public de santé mentale prononçant son internement était illégale dans la mesure où les 2 certificats médicaux n'étaient pas circonstanciés et plus précisément les 2 certificats « ne permettaient pas de connaître l'état mental de l'intéressé et les particularités de sa maladie, ni les motifs justifiant l'hospitalisation de ce dernier sans son consentement » (+ 500 euros au titre de l'article 761-1 du CJA).

• 1<sup>er</sup> certificat :

- le médecin ne doit pas exercer dans l'établissement accueillant le malade ;
- Il doit :
  - **Constater l'état mental de la personne malade ;**
  - **Indiquer les particularités de la maladie ;**
  - **Indiquer la nécessité de faire hospitaliser le patient sans son consentement ;**

Ainsi est insuffisamment motivé eu égard aux exigences de la loi un certificat médical qui « se borne à indiquer que l'état mental de cette dernière nécessite des soins immédiats, sans son consentement, et une surveillance constante dans un établissement mentionné à l'article L. 331 du code de la santé publique, **sans préciser les particularités de la maladie de Mme X ni les éléments constitutifs d'un péril imminent pour sa santé** ; que ce certificat ne comportait ainsi pas les précisions requises par les articles L. 333 et L. 333-2 du code de la santé publique (...) » (CAA Lyon, 20.04.2006, n° N° 01LY02558 ).



Rappeler les « particularités de la maladie » est un élément déterminant quant à la protection des libertés publiques de la personne :

*« que le certificat médical établi le 13 novembre 1990 par le médecin extérieur à l'établissement se limite à indiquer que Mme X présente un état d'agitation avec désordre sur la voie publique, qu'elle est un danger vis à vis d'elle-même, a déjà été suivie au CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER et que son état nécessite une hospitalisation contre son consentement selon l'article L. 333 du code de la santé publique ; qu'en ne précisant notamment pas les particularités de sa maladie ainsi que l'imposent les dispositions susmentionnées, ledit certificat n'a pas le caractère circonstancié requis par elles (...) » (CAA Lyon, 18.03.2004, N° 01LY00908).*

L'absence de description précise de l'état mental est susceptible de rendre irrégulière la procédure d'HDT comme le rappelle cet arrêt :

« les deux certificats médicaux en date du 31 août 1994, rédigés en termes rigoureusement identiques, qui accompagnaient la demande d'admission de M. Jean-Marie X à l'établissement public de santé mentale des Flandres sans son consentement **ne permettaient pas de connaître l'état mental de l'intéressé et les particularités de sa maladie, ni les motifs justifiant l'hospitalisation de ce dernier sans son consentement** ; que les certificats en cause n'étaient donc pas circonstanciés comme l'exigent les dispositions précitées de l'article L. 333 du code la santé publique ; que cette irrégularité entache d'illégalité la décision d'admission (...) » (CAA Douai, 08.07.2004, N° 02DA00776).

- 2<sup>ème</sup> certificat : le médecin doit **confirmer** les indications du premier certif. (Ce peut être un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil).
- Exceptionnellement, en cas de **péril imminent pour la santé du malade constaté par le médecin (exerçant éventuellement dans l'établissement d'accueil)**, le Directeur de l'établissement pourra prononcer l'admission au vu d'un seul certificat médical (L3212-3 du CSP).

La jurisprudence contrôle rigoureusement cette notion du péril imminent.

Ainsi, le médecin peut engager sa responsabilité si :

- il a accordé foi aux récits d'autres personnes (le certificat médical n'est donc pas exact ! CA Caen, 16/1/1901, DP 1904,2,370 ; S. 1904,2,172).
  - Il ne s'est pas assuré de la véracité des faits (CA de Nîmes, 3/7/1911, DP 1914,2, 85 ; S. 1913, 2, 177).
  - Il ordonne l'internement d'une personne qu'il ne connaît que de vue (CA de Grenoble, 13 mars 1931, GP 1931,2,776).
  - Il a fait preuve de légèreté & d'imprudence (CA de Nîmes, 6/6/1955, D. 1956, 473 ; JCP 1956, II, 9038).
- N'ont pas la qualité pour établir des certificats médicaux :
    - les médecins « parents » ou « alliés », au 4<sup>e</sup> degré inclusivement
    - Directeurs d'établissement.

## **Chapitre 2 : l'Hospitalisation :**

### **§ 1 – Le contrôle lors de l'admission :**

L'admission est prononcée par le Directeur d'établissement, **elle n'a pas à être formalisée, ni motivée** selon la jurisprudence : CE 26/7/1996, DA, 1995, n°545.

Cette jurisprudence est reprise par les Cours administratives d'appel :

*« qu'il résulte des dispositions législatives et réglementaires précitées que la décision d'admission que le directeur de l'établissement auquel est présentée une demande d'hospitalisation à la demande d'un tiers ou de prolongation de celle-ci, est tenu de prendre, **n'a pas à être formalisée par écrit ni, par suite, à être motivée**, dès lors que l'auteur de la décision a vérifié le respect de la procédure sus décrite et qu'il s'est, comme en l'espèce, assuré de la présence au dossier de toutes les pièces exigées et mentionnées au bulletin d'entrée ; qu'il suit de là que les moyens tirés d'une méconnaissance des dispositions de la loi du 11 juillet 1979, laquelle ne trouve pas à s'appliquer en l'espèce, et du défaut de motivation des deux décisions des 7 et 8 avril 1999 doivent être écartés (...) ». (CAA Marseille, 07.07.08, N° 07MA00782).*

Cette même décision précise que :

*« **qu'il ne résulte pas des dispositions applicables et rappelées ci-dessus que les décisions non écrites du directeur du Centre Hospitalier Edouard Toulouse devaient être notifiées à l'intéressée avant d'entrer en application** ; que, par ailleurs, la requérante ne saurait utilement alléguer que les motifs des deux certificats médicaux à l'origine de son hospitalisation et de son maintien en service hospitalier ne lui ont pas été communiqués dès lors qu'en vertu des dispositions rappelées ci-dessus ces motifs n'ont pas à être communiqués automatiquement aux intéressés et qu'il est par ailleurs constant qu'ils l'ont ensuite été à la demande de la requérante qui les a elle-même contestés devant le tribunal administratif en les joignant à ses demandes d'annulation correspondantes (...) ».*

Le Directeur doit :

- **vérifier** que la demande est conforme aux dispositions de l'article L. 3212-1 ou L. 3212-3 du CSP ;
- s'assurer de l'**identité** de la personne hospitalisée et de celle qui en formule la demande.

Une personne ne peut pas être admise au CH antérieurement à la demande d'admission car ce serait une voie de fait : **TA de Versailles**, le **26 septembre 1996**, « **V. D.** » (voir pour le cas d'un « placement volontaire »).

Ainsi, on peut constater qu'**il ne peut y avoir de placement de type "préventif"**. En effet, l'atteinte aux droits fondamentaux de la personne serait indéniablement caractérisée.

Voir pour un ex. d'annulation pour une admission au titre de « service libre » + document d'admission incomplet (« B. », **TA de Paris**, le **10 mars 1995**).

## § 2 – Le contrôle administratif & médical après l’admission :

Dans les **24 hrs** qui suivent l’admission, un **nouveau certificat médical** doit être établi par un psychiatre de l’établissement (qui ne peut être celui ayant établi le 2<sup>e</sup> certificat médical lors de l’admission) qui *confirme* ou *infirme* la nécessité de maintenir l’hospitalisation.

Ce « certificat de 24hrs » + bulletin d’admission + copies des certificats médicaux doit transmis :

- au Préfet ;
- à la C.D.H.P.

Dans les **3 jours** de l’hospitalisation, le Préfet notifie les noms, prénom et domicile de la personne hospitalisée + le demandeur :

- au Procureur de la République (près du TGI dans le ressort duquel se trouve le domicile de la personne hospitalisée) ;
- au Procureur de la République (près du TGI dans le ressort duquel est situé l’établissement).

**3 jours** avant l’expiration des 15 premiers jours d’hospitalisation, le patient doit être à nouveau examiné par un psychiatre de l’établissement qui rédigera à nouveau un **certificat médical** (qui doit décrire les troubles & leur persistance pour justifier ou non le maintien de l’hospitalisation qui peut durer **1 mois** au maximum – puis renouvelable selon une période mensuelle maximum selon les mêmes modalités).

A défaut de production de ce certificat dans les délais, la **levée de l’hospitalisation** s’impose (art. L. 3212-7 CSP).

## **Chapitre 3 – La fin de l’hospitalisation :**

### § 1 – à l’initiative d’un tiers sur **avis médical** :

Un psychiatre mentionne sur un certificat médical que les conditions de l’hospitalisation ne sont plus réunies (le praticien doit l’inscrire sur le « registre de la loi »).

Ce certificat doit être transmis dans les 24 heures à la CDHP, aux PR et au demandeur (de l’hospitalisation) et au Préfet.

### § 2 – à l’initiative **du Préfet** :

Sa décision doit être motivée, toutefois un certificat médical ne semble pas nécessaire.

### § 3 – à l’initiative d’un **tiers** :

- curateur du malade ;
- conjoint ou concubin ;
- les ascendants (si pas de conjoint) ;
- les descendants majeurs (si pas d’ascendants) ;
- le demandeur ;

- la CDHP

**L’avis d’un médecin est toujours requis.**

Si celui-ci considère que l’état du malade « *nécessite des soins en raison de troubles mentaux qui compromettent la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l’OP* », le Préfet en est informé et peut ordonner immédiatement un *sursis provisoire*, et le cas échéant une *hospitalisation d’office*.

Ce sursis provisoire cesse de plein droit au delà d’un délai de **15 jours** si le préfet n’a pas prononcé l’HO.

§ 4 – à l’initiative du *Juge de la Liberté et de la Détenion* :

Certaines personnes :

- personne hospitalisée ;
- tuteur (si mineur) ;
- conjoint ou concubin ;
- tout parent ou toute personne susceptible d’agir dans l’intérêt du malade ;
- le demandeur (à l’hospitalisation) ou le PR (d’office).

...peuvent saisir le JLD sur simple *requête* (à quelque époque que ce soit).

Le J.L.D. statue en la forme des référés après débat contradictoire.

Le Président du TGI peut aussi s’*auto-saisir* (alerté par la personne hospitalisé).

---

### **III. HOSPITALISATION D'OFFICE :**

#### **CHAPITRE 1 - LES MODALITES D'EXERCICE DE L'HO.**

##### SECTION 1 – les conditions tenant à *l'état du malade* :

Les troubles mentaux dont la personne est atteinte :

- « **nécessitent des soins & compromettent la sûreté des personnes** »,

Ou,

- « **porte atteinte de façon grave, à l'Ordre Public** » ;

Le recours a une HO doit être justifiée par la **dangerosité** de l'individu.

Ainsi, « *le recours au placement d'office n'est pas un substitut à une carence ou, en l'espèce, à une difficulté passagère de communication entre un suivi médical et un patient mais un mode d'action particulier pour soustraire un individu à raison de sa dangerosité pour les autres ou, éventuellement pour lui-même à raison des conséquences pour les autres* » (TGI de **Libourne**, le **15 juin 1989**).

Enfin, il convient d'évoquer le cas d'une personne qui a bénéficié des dispositions de l'article 122-2 du code pénal et qui entrent dans les conditions requises de l'HO (voir art. L3213-7 du CSP).

##### SECTION 2 – La décision de l'HO (art. L. 3213-1 CSP, ancien art. L342)

###### § 1 – Le Préfet :

L'H.O. est ordonnée par **arrêté préfectoral motivé & circonstancié** au vu d'un certificat médical (lui-même circonstancié).

Chaque arrêté doit préciser :

- la situation constatée ;
- son origine ;
- l'inscription dans un registre.

La jurisprudence a estimé que l'indication suivante est insuffisamment motivée : « *l'intéressée est dangereuse pour elle-même ou pour autrui* » (TA de Lyon, le 6/10/1992, « Mlle Fayard », req. N° 91-01651).

Le Préfet pour rendre son arrêté doit s'appuyer sur un **avis médical circonstancié** émanant d'un psychiatre n'exerçant pas son activité dans l'établissement accueillant le malade.

Voir cependant pour une application restreinte de la condition susvisée, la **CAA de Nancy** (N° 06NC01639) du **7 janvier 2008** qui a considéré que le médecin « *au service d'accueil des Urgences* » de l'établissement ou la personne était hospitalisée pouvait rédiger un certificat médical dans la mesure où « *il n'y exerce pas la spécialité de psychiatre* ».

Les juges ont parfois considéré que le caractère inconnu et injustifié des « *motifs et des modalités d'internement* » était de nature à « *jeter un doute quant à la totale **neutralité** du médecin ayant rédigé le certificat médical circonstancié* », quand bien même le médecin n'exerçait pas au sein de l'établissement d'accueil (ce médecin a été requis par l'administratrice du centre hospitalier) : TGI (JLD) de Créteil, le **7 décembre 2001**.

Si cette condition du médecin extérieur à l'établissement vient à faire défaut, le juge pourrait alors prononcer la sortie immédiate (« **M...** », CA de Versailles, le 16 novembre 1998).

Selon la jurisprudence du Conseil d'Etat la décision du Préfet doit indiquer dans sa décision les éléments de fait et de droit (justifiant cette mesure).

## § 2 – Le Maire ou le Commissaire de police (à Paris) :

Ces autorités peuvent prendre des **mesures provisoires** d'HO à la condition :

- un **danger imminent** pour la **sûreté des personnes**, attesté par un **avis médical** ou à défaut par la **notoriété publique** ;
- le comportement – de la personne – révèle des **troubles mentaux manifestes**.

Les autorités précitées peuvent prendre un arrêté valable pendant **24 heures**.

Dans les 24h., les autorités doivent en référer au **Préfet** qui statue sans délai (et prononce s'il y a lieu, un arrêté d'HO).

Faute de décision préfectorale, ces mesures provisoires sont **caduques** au terme d'une durée de **48 heures**.

Si les autorités publiques *ne respectent pas ces formalités*, la **responsabilité de l'Etat** pourra être engagée : hypo. Où un Préfet a attendu 11 jours pour confirmer un arrêté d'HO (pris au titre de l'art. L 3213-2 CSP) – le malade étant sorti du fait de la caducité de la mesure (CE, **10/02/1984**, « Mme D. »).

Dans le cadre d'une HO, **le principe du contradictoire n'a pas lieu de jouer** (CE, **3 mars 1995**, req. N° 126013).

Mais le Conseil d'Etat a considéré dans une décision du **28 juillet 2000** (MEA, RFDA, 2000, 1148 ; RFDA, 2001, p. 1239) que l'autorité administrative doit :

- indiquer dans sa décision les considérations de droit et des circonstances de fait ;
- informer « *le plus rapidement possible de ces motifs l'intéressé d'une manière appropriée à son état* ».

Le **juge des enfants** peut aussi décider d'une HO (pouvoirs détenus de l'article 375-3 du Code Civil) [Civ1, 29/05/1996, « CHS du Gers », DA, oct. 96, n° 469, p. 8].

### § 3 – La chambre de l’instruction ou la juridiction de jugement.

Les nouvelles dispositions du code de procédure pénal issues de la loi n°2008-174 du 25 février 2008 prévoient :

*« Sans préjudice de l'application des articles L. 3213-1 et L. 3213-7 du code de la santé publique, lorsque la chambre de l'instruction ou une juridiction de jugement prononce un arrêt ou un jugement de **déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental**, elle peut ordonner, par décision motivée, l'hospitalisation d'office de la personne dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 du même code s'il est établi par une expertise psychiatrique figurant au dossier de la procédure que les **troubles mentaux de l'intéressé nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public**. Le représentant de l'Etat dans le département ou, à Paris, le préfet de police est immédiatement avisé de cette décision. Le régime de cette hospitalisation est celui prévu pour les hospitalisations ordonnées en application de l'article L. 3213-1 du même code, dont le deuxième alinéa est applicable. L'article L. 3213-8 du même code est également applicable ».*

La juridiction saisie doit donc avertir le Préfet territorialement compétent car après le jugement où l’arrêt de la chambre de l’instruction, ce sera l’autorité préfectorale qui assurera la gestion de la mesure (et pourra y mettre fin).

En effet, l’hospitalisation d’office entre dans les pouvoirs de police administrative.

Enfin, les dispositions du code de procédure pénale prévoient un mécanisme d’information au profit de la partie civile lorsque la mesure d’HO est levée :

*« Lorsque l'interdiction prévue au 1° de l'article 706-136 est prononcée (Interdiction d'entrer en relation avec la victime de l'infraction ou certaines personnes ou catégories de personnes, et notamment les mineurs, spécialement désignées), la partie civile peut demander à être informée par le procureur de la République de la levée de l'hospitalisation d'office dont cette personne aura pu faire l'objet en application des articles L. 3213-1 et L. 3213-7 du code de la santé publique ».*

## **CHAPITRE 2 – LES CONTRÔLES ADMINISTRATIFS & MÉDICAUX :**

### SECTION 1 - L’exigence des certificats médicaux :

- « **certificat de 24 heures** » [art. L. 3213-1 du CSP] (rédigé par un psychiatre de l’établissement d’accueil. Il est transmis par le Directeur de l’établissement au Préfet & à la CDHP).
- les « **certificats de quinzaine & mensuel** » [art. L. 3213-3 du CSP]

**Trois jours** avant l’expiration du premier mois d’hospitalisation d’office (art. L.3213-4 du CSP), le Préfet peut prononcer, après *avis motivé* d’un psychiatre, le *maintien* de la mesure pour une nouvelle durée de **3 mois**.

En cas de non respect du délai (3 j avant), il y aura une *mainlevée d’office* – même si la décision préfectorale est intervenue le jour de l’expiration – (CA Versailles, 28 juin 2000, RDSS, 1-2001, 41).

Au delà des 3 mois, l'HO peut être maintenue par le Préfet pour des périodes de 6 mois (au maximum renouvelables).

L'*arrêté de prolongation* doit toujours être motivé (art. L. 3213-1 du CSP). Il peut faire l'objet d'une mesure de *référé-suspension* devant le juge des référés administratif sur le fondement de l'article L. 521-1 du CJA (CE, 9/11/2001, Deslandes, req. N° 235247, DA avril 2002, n°74, p. 30 ; PA n°67, 3 avril 2002, p4), nonobstant la possibilité offerte par l'article L. 3211-12 du CSP de saisir le *JLD*° statuant en la forme des référés afin que celui-ci ordonne la sortie immédiate de l'intéressé.

Le Directeur de l'établissement qui n'exécute que les décisions du Préfet, ne prend aucune décision susceptible de REP (CE, **17/6/91**, Mlle M. et CHS d'Yzeure ; CE **5/6/1996**, RDSS 1997, 39 ; CE **17/11/1997**, JCP G 1998 IV 1505).

## 2) L'exigence de notification de l'HO au patient.

Comme tout acte administratif individuel affectant la liberté individuelle, la décision du Préfet doit être *notifiée* au patient (la **C.A.A. de Paris** a imposé l'obligation d'informer le malade de la mesure prise à son encontre – **7/7/1998**, AJDA 1998, p. 947).

Cependant, selon le Conseil d'Etat, l'absence de notification de l'arrêté d'HO est *sans influence sur la légalité* de ce dernier (CE, 3 novembre 1997).

Le Commissaire du gouvernement, Mme Heers, estimait (CE, « B. », le **23 juin 1998**) que si le défaut de notification n'entraînait pas l'illégalité de l'arrêté d'HO, par contre il pouvait entraîner son inopposabilité (p.6)...mais le problème est que le Conseil d'Etat a estimé que l'absence de notification n'avait pas pour effet de priver l'arrêté du caractère exécutoire (CE, « M. B c./ CHS de Villejuif, 1982)...solution que conteste le Commissaire du gouvernement...

La jurisprudence du Conseil d'Etat est reprise par les juridictions du fond comme le démontre un arrêt de la Cour administrative de Marseille qui indique que le seul fait de ne pas avoir informé l'intéressé des motifs de l'internement est sans influence sur la légalité de l'arrêté (CAA Marseille, **11.02.2008**, n° 06MA01354).

**En revanche, devant le juge judiciaire (contentieux de la réparation), il serait possible de réparer le défaut de notification**, non pas au nom de l'illégalité externe mais en considération de l'ignorance dans laquelle a été placée la personne (TGI Paris, « B... », **22/11/1990** - 80.000 francs & CA de Paris, le 5 juillet 1996 - 50.000 francs).



## **CHAPITRE 3. La motivation de l'arrêté d'HO.**

La motivation est importante dans la mesure où le **Préfet ne doit pas se borner à reprendre simplement les termes du certificat médical** mais doit justifier les conditions légales. Ainsi, les juges ont estimé dans un arrêt : « C. G. » que « *l'arrêté du Préfet se limite à reproduire textuellement les termes du certificat médical, sans caractériser le péril, l'atteinte à l'ordre public ou le risque pour la sûreté des personnes* »... le juge a ordonné la sortie...(TGI - JLD - **7 décembre 2001**).

### 1) Les principes généraux.

Comme toute décision administrative individuelle qui fait grief, celle-ci doit être motivée selon la loi du 11 juillet 1979.

Selon la loi précitée toute décision administrative - pris en son art. 1 - :

*« Les personnes physiques ou morales ont le droit d'être informées sans délai des motifs des décisions administratives individuelles défavorables qui les concernent./ A cet effet, doivent être motivées les décisions qui (...) restreignent l'exercice des libertés publiques ou, de manière générale, constituent une mesure de police ».*

Aux termes du premier alinéa l'article 4 de la même loi : *« Lorsque l'urgence absolue a empêché qu'une décision soit motivée, le défaut de motivation n'entache pas d'illégalité cette décision. Toutefois, si l'intéressé en fait la demande, dans les délais du recours contentieux, l'autorité qui a pris la décision devra, dans un délai d'un mois, lui en communiquer les motifs ».*

Mais un texte en particulier du code de la santé publique prévoit une motivation spécifique et donc renforcée (par rapport au droit commun) en matière d'hospitalisation sous contrainte :

*« (...) Les arrêtés préfectoraux sont **motivés** et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu l'hospitalisation nécessaire »* (art. L.3213-1 du CSP).

Bien qu'auparavant, le Conseil d'Etat estimait qu'un arrêté de **placement** d'office pouvait être valablement motivé par **référence** à un certificat médical même si celui-ci n'était pas joint, aujourd'hui le Conseil d'Etat, dans une décision **M. E.A. du 28 juillet 2000**, a estimé (au regard des dispositions L3213-1 du CSP (ancien article L 343) et de l'article 5§2 de la CESDH) que l'arrêté devait indiquer des **considérations de droit et les circonstances de fait**, notamment sur le plan médical. Les éléments précités devaient figurer dans l'arrêté ou dans un document annexé à celui-ci.

L'arrêté de **maintien** peut satisfaire cette condition de motivation (inhérente aux actes administratifs) – en se **référant** au certificat médical circonstancié qui doit être nécessairement établi avant la décision préfectorale – à la condition de **s'en approprier le contenu** & de **joindre ce certificat à la décision** (CE, **09/11/2001**, « M. D., req. N° 235247).

Ainsi, la CAA de Nancy a pu confirmer le jugement qui avait prononcé l'annulation d'arrêtés préfectoraux pour défaut d'appropriation des énonciations de certificats médicaux ; *« qu'au surplus, il ne ressort pas des pièces du dossier qu'aux arrêtés étaient joints les certificats qui en constituaient le fondement, quand bien même une lecture de celui du 29 juin 2006 en aurait été faite au malade lors de la notification du 2ème arrêté »* (**CAA Nancy, 05.05.2008**, n°07NC00519).

- Sur les applications de la jurisprudence Deslandes.

-- Dans un arrêt du **20 septembre 2007** rendu par la **Cour administrative d'appel de Versailles**, on peut voir les manquements commis par une Commune qui avait pris un arrêté provisoire en cas de danger imminent, tels que :

- l'arrêté mentionnait « *selon une formule pré-imprimée que Mme X « présente un danger pour lui-même et pour autrui »*, il ne précise pas les éléments de fait qui justifient cette décision;

- certificat médical qui n'est pas daté;

- « *la Commune n'établit ni même allègue que ce dermatite aurait été communiqué à Mme X avec l'arrêté attaqué qui ne déclare pas, en tout état de cause, s'en approprier le contenu »*;

- par conséquent la décision de la Commune est insuffisamment motivée.

- **TA de Strasbourg**, « **L...** », le **17 mai 2005** : annulation des arrêtés municipaux d'hospitalisation d'office dans la mesure où ils « *n'indiquent pas les considérations de fait notamment sur le plan médical, ils ne déclarent pas s'en approprier les motifs ; que par ailleurs, il est constant que le certificat médical visé n'était pas joint aux décisions ; qu'enfin il n'est pas établi que l'urgence absolue nécessitait l'HO...* » ;

- **CAA de Bordeaux**, « **B...** », le **17 mai 2005** : annulation d'arrêtés d'HO car ceux-ci « sont motivés par la seule référence à des certificats médicaux de médecins psychiatres dont ils ne reprennent pas le contenu (+ certificats non joints).

- **CAA de Marseille**, le **29 mars 2004**.

- **TA de Nice**, le **30 juin 2003** :

Illégalité de l'arrêté d'HO aux motifs que celui-ci « *ne s'en approprie nullement le contenu que, par suite, Madame M est fondée à soutenir que ledit arrêté est insuffisamment motivé et à en demander l'annulation »* ;

- **TA de Caen**, le **24 décembre 2002** :

Illégalité de l'arrêté de placement aux motifs qu'il « *se borne à faire état de la transmission par l'autorité judiciaire d'un rapport établi par deux médecins et à reprendre, par une formule pré-imprimée, le visa d'un certificat médical constatant l'aliénation mentale et la dangerosité du malade, et la nécessité de son internement dans un hôpital psychiatrique, qui n'est pas joint à la décision...* ».

- **TA de Versailles**, le **30 septembre 2002**.

## 2) Le certificat médical.

Cette jurisprudence du Conseil d'Etat a été reprise par les juridictions du fond.

**La motivation par référence au certificat médical est légale mais elle est soumise à deux conditions :**

- **s'en approprier le contenu;**

- **le joindre à l'arrêté** (la retranscription dactylographiée n'est pas suffisante, voir infra arrêt **CAA de Paris** du **4 novembre 2004**).

Cette jurisprudence est suivie par les juridictions du fond, voir pour des exemples :

- « B contre préfet de la Nièvre », **TA Dijon** 9 avril 2002 : annulation d'un arrêté de placement d'office de 6 mois pour motivation par référence à un certificat médical non annexé.
- « A.M. contre préfet du Var » , **TA Nice**, 28 janvier 2003 : annulation d'un arrêté motivé par référence à un certificat médical non annexé;

Si le Préfet n'a pas annexé à sa décision, le certificat médical, la personne internée pourra demander la suspension de la mesure d'HO sur la base des dispositions L.521-1 du CJA (CE, **6 novembre 2001**, « M. D »)

Le Tribunal peut-il, pour se prononcer sur la motivation de l'arrêté, demander la production du certificat médical dans un jugement avant dire droit ?

Non, la CAA a ainsi pu annuler le jugement alors qu'il suffisait de constater que le certificat médical n'avait pas été joint à l'arrêté et d'en conclure à un défaut de motivation...par ailleurs, la CAA souligne, pour s'opposer à la demande de communication du certificat médical que cette communication « *revêtait un caractère frustratoire pour l'intéressé* » et « *n'était pas nécessaire à la solution du litige* » (CAA de **Nancy**, le **24 novembre 2003**, légifrance n°98NC01616).

**La jurisprudence administrative demeure assez ferme aujourd'hui sur l'illégalité d'un arrêté dans lequel il n'était pas joint le certificat médical, peu importe qu'il était annexé une *retranscription dactylographiée du certificat médical* est sans incidence dès lors que ce document, non signé et non parfaitement identique, ne constituait pas le document visé par la décision et qui en constituait le support** » (CAA de **Paris** a rejeté le **4/11/2004**).

Par ailleurs, l'autorité publique (Préfet ou Maire) ne peut soutenir pour justifier l'absence de certificat médical joint à la décision de l'arrêté préfectoral de respecter le **secret médical** (voir arrêt de la CAA de **Douai** du **12/11/2004**).

Toujours en matière de secret médical, la CAA de **Paris (7 juillet 1998)**, a procédé à annulation arrêté de placement préfectoral d'office pour motivation par référence à un certificat médical couvert par le secret médical sans prévoir les modalités sous lesquelles cette information pourrait être donnée (B. avait commis le crime d'aller offrir une rose à François Mitterrand au Parc des Prince en ayant déjoué tous les services de sécurité).

Le juge contrôle la légalité et la motivation de l'arrêté **en se demandant si le certificat médical « comportait une description précise et circonstanciée de l'état mental de l'intéressée et indiquait les risques pesant sur la propre sécurité de Mme X, justifiant son hospitalisation d'office »** (en l'espèce l'arrêté s'appropriait expressément les conclusions du certificat médical qui y était annexé et avait rempli les deux conditions précitées - CE, **1<sup>er</sup> avril 2005**).

Les juridictions administratives contrôle l'aspect chronologique entre l'arrêté et la rédaction du certificat médical et a ainsi pu décider qu'un arrêté qui faisait référence à un certificat médical établi **le même jour** et visait (seulement) un rapport du Directeur départemental de la sécurité publique non plus annexé, cela ne décrivait pas avec une précision suffisante l'état mental de la personne visée [**C.A.A. de Marseille** annulait le **29/3/2004** (Légifrance, n° 00MAO1467) : « Cne de Montpellier »].

" *Le certificat médical circonstancié doit être nécessairement établi avant la décision préfectorale* " (CAA de **Bordeaux**, **20 juin 2006**, n° 04BX01907).

Par ailleurs, est sans incidence sur le plan de la légalité, le fait que le **certificat médical** annexé à l'arrêté ne soit **pas signé** par ledit praticien (CE, **1<sup>er</sup> avril 2005**).

Par ailleurs, la Cour administrative d'appel de Lyon a estimé que le médecin ayant rédigé le certificat médical et n'ayant pas signé, pouvait régulariser ledit certificat médical en attestant le même jour et le lendemain en être l'auteur (CAA de Lyon, **14.02.2008**, n° 07LY01518).

Une décision récente appert intéressante dans la mesure où les magistrats ont considéré **qu'un médecin de l'établissement accueillant le malade pouvait rédiger un certificat médical circonstancié** « *dès lors qu'il n'exerçait pas la spécialité de psychiatre* » (CAA Nancy, **07.01.2008**, n°06NC01639). La Cour fait une interprétation a contrario (et critiquable) des dispositions de l'article L.3213-1 du CSP qui disposent : « *Le certificat médical circonstancié ne peut émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement accueillant le malade* ».

Pour obtenir les certificats médicaux – si ces derniers n'ont pas été annexés à l'arrêté – on peut saisir la CADA.

- pour un faux certificat médical, des avocats ont argué du délit de **fausse attestation** (art. 161 du CP).

### 3) la motivation et l'énonciation des circonstances factuelles.

L'arrêt de référence en la matière est celui « P. » rendu par le Conseil d'Etat a annulé l'arrêté préfectoral pour défaut de motivation (qui avait maintenu une HO pour une durée de 6 mois) « *dès lors qu'il ne comporte pas la mention des éléments de fait et n'est pas accompagné du certificat médical, auquel il se borne à faire référence sans en reprendre le contenu* » (condamnation de l'Etat pour les frais exposés à 2 000 euros au titre des frais exposés sur la base de l'art. L. 761-1 du CJA) [CE, le **11/06/2003** (légifrance n° 249086)].

La motivation préfectorale doit refléter une certaine exigence et l'autorité publique ne peut énoncer vaguement le comportement de l'individu pour décider une HO.

Ainsi, la la CAA de Douai (1<sup>ère</sup> chambre, formation à 3) a **annulé** (**24/06/2004** – légifrance n° 02DA00311) dans la mesure où l'arrêté du Préfet de l'Aisne a pris un arrêté d'HO en application de l'article L.3213-1 du CSP qui s'est contenté d'indiquer : « *les troubles comportementaux présentés par l'intéressée ont été jugés dangereux pour les autres et que la non-reconnaissance des troubles, la dangerosité potentielle niée, le comportement provocateur, l'absence totale de critiques, l'attitude d'opposition à l'entretien et aux soins nécessitent l'hospitalisation d'office sans énoncer avec précision, comme l'exige l'article L. 3213-1 précité du code de la santé publique, les circonstances qui ont rendu nécessaire l'hospitalisation d'office* ». De plus, les deux certificats médicaux n'ont pas été annexés à l'arrêté. L'autorité préfectorale a violé l'article L. 3213-1.

La Cour administrative d'appel de Nancy a pu considérer qu'un arrêté du Préfet est entaché d'illégalité aux motifs qu'il ne s'était pas approprié « *les énonciations des certificats médicaux qu'il vise* » (CAA Nancy, **05.05.2008**, n° 07NC00519).

L'état mental de la personne doit être décrit, voir **CE, 16 octobre 1998**, qui a annulé la décision d'admission du directeur de la maison Saint-Jean-de-Dieu de Lommelet du 12 juillet 1955 pour défaut de motivation et *absence de description de l'état mental*.

L'exigence de motivation est aussi reprise par les juridictions judiciaires. Ainsi, la Cour de cassation, dans un arrêt confirmant une condamnation à l'encontre de la Commune a précisé que l'arrêté que l'intéressée : "*présente des signes évidents de troubles du comportement, que son état est de nature à compromettre l'ordre public et que de notoriété publique, cette personne présente un danger imminent pour elle même*" (**Civ1, 03.04.2007**, n° pourvoi : 06-12235). Cette description ne suffisait pas à vérifier l'état mental de la personne ni la réalité du danger.

Sur la *formule pré-imprimée*.

- **CAA de Versailles du 20.09.2007**, (N° 05VE00910 , Inédit au recueil Lebon, 1ère Chambre) :

« *Considérant que par arrêté du 1er octobre 1998, le maire de SAINT-MICHEL-SUR-ORGE a décidé que Mme Fatima X serait placée au centre psychothérapeutique Barthélemy Y à Étampes pour y être tenue sous surveillance médicale ; que, si cet arrêté mentionne, selon une formule pré-imprimée, que Mme Fatima X « présente un danger pour lui-même et autrui », il ne précise pas les éléments de fait qui justifient cette décision ; que s'il fait référence à un certificat médical sans en donner la date, la commune n'établit ni même n'allègue que ce certificat aurait été communiqué à Mme Fatima X avec l'arrêté attaqué qui ne déclare pas, en tout état de cause, s'en approprier le contenu ; que, dans ces conditions, et quel que soit le contenu de ce certificat médical, l'arrêté du 1er octobre 1998 ne peut être regardé comme suffisamment motivé ; qu'enfin, la commune de SAINT-MICHEL-SUR-ORGE n'établit pas que l'hospitalisation de Mme Fatima X aurait relevé d'une urgence absolue dispensant le maire de motiver son arrêté en application de l'article 4 de la loi du 11 juillet 1979* ».

- **TA de Versailles, « B. », le 19 octobre 2004** :

« *si l'arrêté attaqué mentionne, selon une formule pré imprimée, que Madame B. présente un danger « pour lui-même » et pour autrui, il ne précise pas les considérations de fait qui en constitue le fondement (+ vise un certificat mais ne s'en approprie pas le contenu)* » --- annulation.

- **Le TA de Nice**, a décidé le **30 juin 2003**, que « *à supposer que le certificat en question ait effectivement été joint à l'arrêté, il décrit les troubles mentaux constatés chez Mme M mais se borne à conclure, au moyen d'une formule pré-imprimée, que ceux-ci compromettent l'ordre public et la sécurité des personnes...qu'ainsi le certificat n'indique pas avec une précision suffisante les éléments laissant présumer que l'état de Mme M constitue un danger imminent pour la sureté des personnes...l'arrêté...ne satisfait pas aux exigences des dispositions précitées de la loi du 11 juillet 1979...* » (voir fascicule jurisp. Deslandes...).

- « **C...** », **TA de Paris**, le **16 décembre 1987** : arrêt de PO est établi sur un formulaire type et ne contient qu'un renvoi au PV de police sans mention des ccc ayant rendu nécessaire le PO.

- Sur la jurisprudence relative à l'absence de l'énoncé des circonstances ayant rendu nécessaire la mesure prise :

- « **V...** », **TA de Lille**, le **24 juin 1997** : l'arrêté préfectoral ne contient qu'un renvoi au certificat médical et ne fait apparaître aucune circonstances ayant rendu nécessaire la mesure d'internement.

- « **S...** », **TA de Bordeaux**, le **17 novembre 1992** : l'arrêté préfectoral ne mentionne pas les

circonstances qui ont rendu la mesure de placement nécessaire.

- « **R...** », TA de **Clermont Ferrand**, le **3 mai 1990** : la simple référence à un certificat médical ne permet pas de connaître les circonstances précises rendant indispensable le PO.
- « **M...** », TA de **Nantes**, le **16 novembre 1989** : l'arrêté préfectoral visant le certificat médical n'énonce pas les circonstances ayant rendu nécessaire la mesure (art. L343).
- « **D...** », TA de **Paris**, le **15 novembre 1989** : l'arrêté préfectoral ne mentionne pas les circonstances qui ont rendu nécessaire l'internement.

## **CHAPITRE 4 – La fin de l'HO.**

### 1) à l'initiative du Préfet.

- *l'inertie* du Préfet en ne renouvelant pas l'arrêté préfectoral entraîne la **mainlevée** de la mesure.
- Le Préfet peut mettre fin à tout moment à l'hospitalisation après avis d'un psychiatre ou sur proposition de la CDHP.

### 2) à l'initiative du psychiatre.

Lorsqu'un psychiatre estime que le malade est apte à sortir de l'établissement, il avertit le Directeur. Ce dernier est tenu d'en référer dans les **24 heures** au Préfet (qui statue sans délai).

Si le patient cause un dommage après sa sortie (en l'espèce un meurtre), la juridiction administrative pourra être saisie. En effet, le Conseil d'Etat a décidé que l'Etat & l'établissement hospitalier étaient tenus chacun pour moitié pour faute lourde (CE 31/12/1976, « Hôpital psychiatrique de Saint-Egrève », Rec. 584, D. 1979,191 ; AJDA, 1977, 162 et chr. 135 ;RDSS 1977, 228).

### 3) à l'initiative des autorités judiciaires.

La fin de l'hospitalisation peut être prononcée :

- J.L.D.<sup>o</sup>-Président du TGI

### 4) les sorties temporaires à l'essai.

La sortie à l'essai est limitée à 3 mois.

Il n'appartient pas au Préfet d'autoriser une sortie partielle, limitée à quelques jours par semaine (il y a soit maintien soit sortie de l'interné) : « **B...** », TA de **Clermont Ferrand**, le **15/12/1987**.

Le Conseil d'état a considéré que les **décisions de sortie à l'essai** sous placement d'office constituaient des mesures d'aménagement du traitement, de sorte que ces décisions ne seraient susceptibles **d'aucun recours au juge de l'excès de pouvoir** (CE, « CHS Esquirol de Limoges c./ N. », le **11 mars 1996** – voir

nos arrêts).

Le CE distingue :

- la décision de sortie d'essai (max. à 3 mois) : pas de REP.
- décision de maintien en HDT (1 mois) ou en HO (6 mois) -- recours en annulation possible.

---

## **IV - LES DROITS FONDAMENTAUX DE LA PERSONNE**

## HOSPITALISEE SOUS CONTRAINTE.

Par ailleurs, ils existent des principes fondamentaux issus de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme tels que :

- \* la sûreté individuelle;
- \* le droit à l'information quant aux motifs de l'internement;
- \* la célérité quant à l'exigence des délais des procédures juridictionnelles;
- \* le respect de la vie privée;
- \* le droit à la réparation en matière d'internement illégal.

ont vocation à s'appliquer en matière d'hospitalisation forcée et sont préservés notamment par la jurisprudence de la Cour européenne (nous avons mis en évidence les motifs de droit des arrêts de la CEDH les plus importants).

### CHAPITRE 1 - Le droit à la *sûreté individuelle* contre toute mesure d'internement abusive.

- l'article **5-1 e) de la CESDH** – atteinte à la *sûreté* pour internement abusif dispose que :

« Toute personne a droit à la liberté et à la sûreté. Nul ne peut être privé de sa liberté, sauf dans les cas suivants et selon les voies légales (5-1) :

e) s'il s'agit de la détention régulière d'une personne susceptible de propager une maladie contagieuse, d'un aliéné, d'un alcoolique, d'un toxicomane ou d'un vagabond ; ».

Les juridictions judiciaires ont estimé que « si selon l'article 5§1 de la CESDH, tout homme a droit à sa liberté, cette disposition ne fait pas obstacle à ce qu'un aliéné soit privé de sa liberté lorsque l'aliénation est *prouvée* et que le *trouble* constaté a une *ampleur légitimant l'internement*. Il résulte de l'article L.343 du CSP, dans sa rédaction alors applicable, que la décision de placement d'office du Préfet doit être motivée et énoncer les circonstances la rendant nécessaire » (CA de Paris, 13 avril 1999).

La Cour Européenne reprend cette exigence de la preuve des troubles mentaux.

Voir arrêt de la CEDH « **R.L. & M.-J.D.** » du 10/11/2004 ▼

« Le requérant se plaint également d'avoir été hospitalisé à l'infirmerie psychiatrique... alors qu'il ne faisait pas preuve d'une agitation psychique de nature à faire craindre, après le départ des services de police, un danger pour la sécurité des restaurateurs voisins...La Cour rappelle que l'article 5 § 1 de la Convention renvoie pour l'essentiel à la législation nationale et consacre l'obligation d'en respecter les normes de fond comme de procédure, mais il exige, de surcroît, que la privation de liberté intervenue ne soit pas contraire au but de cet article, qui est de protéger l'individu contre l'arbitraire (Winterwerp c. Pays-Bas, arrêt du 24 octobre 1979, série A n° 33, p. 17, § 39, et Hutchison Reid c. Royaume-Uni, n° 50272/99, 20 février 2003, § 46)...

Elle rappelle également la grande latitude dont les Etats contractants disposent dans de tels cas en matière d'internement au titre de l'urgence (X c. Royaume-Uni, arrêt du 5 novembre 1981, série A n° 46, p. 18, § 41, et Varbanov c. Bulgarie, n° 31365/96, 5 octobre 2000, CEDH 2000-X, § 47).

Néanmoins, en ce qui concerne le bien-fondé de la mesure d'internement, la Cour rappelle que *l'aliénation d'une personne doit être établie de manière probante, sauf cas d'urgence, sur la base d'une expertise médicale objective, justifiant ainsi la privation de liberté, qui ne saurait se prolonger sans la persistance du trouble* (arrêts Johnson c. Royaume-Uni du 24 octobre 1997, Recueil 1997-VII, p. 2409, § 60, et Herczegfalvy c. Autriche du 24 septembre 1992, série A n° 244, p. 21, § 63). **En outre, on ne saurait considérer que l'alinéa e) de l'article 5 § 1 autorise à**



**détenir quelqu'un du seul fait de ses idées ou son comportement.**

La Cour rappelle sa jurisprudence constante selon laquelle un individu ne peut passer pour « aliéné » et subir une privation de liberté que si les trois conditions suivantes au moins se trouvent réunies : premièrement, **son aliénation doit avoir été établie de manière probante** ; deuxièmement, **le trouble doit revêtir un caractère ou une ampleur légitimant l'internement** ; troisièmement, **l'internement ne peut se prolonger valablement sans la persistance de pareil trouble** (arrêts Winterwerp c. Pays-Bas du 24 octobre 1979, série A n° 33, pp. 17-18, § 39, et Johnson précité, pp. 2409-2410, § 60).

La Cour réitère qu'un des éléments nécessaires à la « régularité » de la détention au sens de l'article 5 § 1 e) est l'absence d'arbitraire. La privation de liberté est une mesure si grave qu'elle ne se justifie que lorsque d'autres mesures, moins sévères, ont été considérées et jugées insuffisantes pour sauvegarder l'intérêt personnel ou public exigeant la détention. **Il doit être établi que la privation de liberté de l'intéressé était indispensable au vu des circonstances** (Witold Litwa c. Pologne, n° 26629/95, § 78, CEDH 2000-III).

La Cour estime qu'aucune privation de liberté d'une personne considérée comme aliénée ne peut être jugée conforme à l'article 5 § 1 e) si elle a été décidée sans que l'on ait demandé l'avis d'un médecin expert. Toute autre approche reste en deçà de la protection requise contre l'arbitraire, inhérente à l'article 5 de la Convention.

A cet égard, la forme et la procédure retenues peuvent dépendre des circonstances. Il est acceptable, dans des cas urgents ou lorsqu'une personne est arrêtée en raison de son comportement violent, qu'un tel avis soit obtenu immédiatement après l'arrestation. Dans tous les autres cas, une consultation préalable est indispensable. A défaut d'autres possibilités, du fait par exemple du refus de l'intéressé de se présenter à un examen, il faut au moins demander l'évaluation d'un médecin expert sur la base du dossier, sinon on ne peut soutenir que l'aliénation de l'intéressé a été établie de manière probante (X c. Royaume-Uni précité, et Varbanov précité, § 47).

La Cour relève qu'en l'espèce, le requérant, après avoir été interpellé, a d'abord été emmené au commissariat du 5<sup>ème</sup> arrondissement. Il a ensuite été conduit à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière où il eut un entretien avec le docteur Bittencourt Dos Anjos qui fit des constatations médicales mais ne put poser un diagnostic précis sur son état. Elle nota toutefois que le requérant n'était pas violent (paragraphe 35 ci-dessus)...

Ramené ensuite au commissariat du 5<sup>ème</sup> arrondissement, le requérant fut transféré à celui du 13<sup>ème</sup> arrondissement où un commissaire de police ordonna qu'il soit emmené pour observation à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police (IPPP).

A son arrivée vers 4 h 15, le requérant fut examiné par une interne en psychiatrie, Mlle Philippe qui constata qu'il n'était pas délirant. Il resta néanmoins à l'infirmierie jusqu'au matin car elle n'avait pas le pouvoir de le remettre en liberté (paragraphe 35 ci-dessus)...

Vers 10 h 45 le requérant eut un entretien avec le docteur Ribes-Barral, psychiatre, qui constata qu'il était calme et ne présentait aucune pathologie psychiatrique nécessitant une hospitalisation (paragraphe 35 ci-dessus).

Suite à cet entretien, le requérant fut ramené au commissariat du 5<sup>ème</sup> arrondissement où il refusa de signer une déposition. Il fut libéré à 12 h 45.

Enfin, l'expert commis par le juge d'instruction déposa son rapport le 21 novembre 1995, aux termes duquel il concluait notamment que le requérant ne présentait pas d'affection psychiatrique proprement dite. Mais que les policiers avaient pu être trompés par le comportement de l'intéressé ce soir-là (paragraphe 37 ci-dessus).

La Cour constate qu'en l'espèce, le requérant a été présenté à un premier psychiatre qui, dans l'incapacité de porter un diagnostic suffisamment précis sur son état psychique, a décidé de le faire conduire à l'IPPP.

La Cour relève que, d'après les déclarations faites le 9 mai 1994 par le médecin qui l'a vu à son arrivée vers 4 h 15, le requérant n'était pas délirant ni incohérent, n'avait pas d'antécédents psychiatriques et ne présentait pas de problème d'alcoolémie. Aucun médicament ne lui a été prescrit...

De même, le psychiatre qui rencontra le requérant le lendemain matin déclara que celui-ci, lors de l'examen, était calme, ne présentait pas de pathologie mentale, que son exposé des faits était précis.

Enfin, l'expert appelé à se prononcer ultérieurement releva que le requérant ne présentait pas d'affection psychiatrique proprement dite, même si les policiers l'ayant emmené à l'hôpital avaient pu être induit en erreur par son comportement.

Dans ces conditions, la Cour peut admettre que le premier examen psychiatrique du requérant a été motivé par son agitation et que son transfert à l'IPPP a été, dans un premier temps justifié par l'indécision du premier médecin l'ayant examiné.

Elle relève toutefois que son maintien à l'IPPP entre 4 h 15 et 10 h 45 le 3 août 1995 ne trouvait, d'après les déclarations du Docteur Philippe, aucune justification médicale puisque elle-même a indiqué que le requérant était resté à l'infirmierie jusqu'au lendemain matin car elle n'avait pas de pouvoir de remise en liberté.

Dans ces conditions, la Cour ne peut que conclure que le requérant a été maintenu dans les locaux de l'infirmierie psychiatrique pour des raisons purement administratives.

Dès lors, il y a eu **violation de l'article 5 § 1** de la Convention en ce que **la privation de liberté du requérant n'était pas justifiée au regard de l'alinéa e)** de cette disposition ».

« Le requérant expose qu'il ne pouvait attaquer la décision de placement prise par le commissaire de police devant les juridictions administratives sur le fondement de l'article L 343 du code de la santé publique : cette décision a été prise dans le cadre d'une enquête judiciaire, tout recours s'exerçant devant les juridictions répressives qu'il a ultérieurement saisies.

Il considère avoir exercé en droit interne les recours nécessaires permettant la réparation des préjudices allégués : les juridictions internes n'ont pas accepté de reconnaître l'existence d'une violation des textes internes aux fins d'une même garantie de protection que l'article 5 § 1 de la Convention. ». La CEDH a considéré qu'il y avait eu **violation de cet article** au motif que **le requérant n'avait pas pu être indemnisé du préjudice subi par la privation illégale de liberté**.

Condamnation de la France à 4 000 euros (préjudice morale et corporel) + 35 000 euros du fait des circonstances de la détention illégale + 10 000 euros au titre des frais et dépens.

Au Royaume Uni, un individu avait été maintenu en détention alors qu'il ne présentait plus de troubles mentaux, en attendant son placement dans un foyer.

- article 9 § 1 du PIDCP : « Tout individu a droit à la liberté et à la sécurité de sa personne. Nul ne peut faire l'objet d'une arrestation ou d'une détention arbitraires. Nul ne peut être privé de sa liberté, si ce n'est pour des motifs et conformément à la procédure prévus par la loi ».

## CHAPITRE 2 - Le droit à l'**information** des motifs de l'internement.

- *Violation de l'article 5-2 et la violation du respect d'informer la personne des raisons de son internement.*

L'article 5-2 de la CESDH concernant l'**obligation d'informer** la personne privée de sa liberté des raisons de son arrestation & de l'accusation portée contre elle.

L'article susvisé dispose :

« Toute personne arrêtée doit être informée, dans le plus court délai et dans une langue qu'elle comprend, des raisons de son arrestation et de toute accusation portée contre elle ».

Dans l'arrêt de la CEDH «L. c./ France » du **30 septembre 2003**, le requérant se plaignait de l'obstruction systématique pendant plusieurs années de la direction de l'établissement public de santé mentale (où il avait été interné d'office) quant à la communication des documents administratifs (au plan interne, les juridictions administratives avaient condamné pécuniairement l'établissement)...le gouvernement français à procédé au règlement amiable en proposant de verser 7.500 euros accepté par le requérant (affaire radiée).

- L'article 9 § 2 du PIDCP :

« Tout individu arrêté sera informé, au moment de son arrestation, des raisons de cette arrestation et recevra notification, dans le plus court délai, de toute accusation portée contre lui ».

## CHAPITRE 3 - La célérité quant à l'exigence des **délais** des procédures juridictionnelles.

## § 1 - Le respect du bref délai en cas de demande de sortie immédiate & le recours effectif

L'article 5§4 de la CESDH garanti un **recours** aux **personnes détenues** ou **arrêtées**

« Toute personne privée de sa liberté par arrestation ou détention a le droit d'introduire un recours devant un tribunal, afin qu'il statue à bref délai sur la légalité de sa détention et ordonne sa libération si la détention est illégale ».

### NON RESPECT DU BREF DELAI EN CAS DE DEMANDE DE SORTIE IMMEDIATE

- CEDH : « **D. c/ France** », le **18 juin 2002** :

- 8 avril 2002, la requérante fut placée en garde à vue après avoir menacé le juge d'instruction pour ne pas s'occuper de plaintes pénales qu'elle avait déposées.

- 8 avril 2002, arrêté d'hospitalisation d'office du maire de Colmart.

- le 9 avril, le Préfet confirma l'hospitalisation pour un mois.

- le 16 avril, lettre envoyée par la requérante auprès du président du tgi pour que celui contrôle la légalité de la mesure d'internement...(la lettre parvient au tribunal le 21 avril - auparavant la requérante avec envoyée une lettre le 8 avril).

- « Dans la mesure où la requérante mettait en cause le président du tribunal, qui avait statué antérieurement sur ses demandes de sorties à l'occasion de précédents internements, ce dernier adressa le 24 avril 1998 au premier président de la cour d'appel une requête en vue du renvoi de l'affaire devant une autre juridiction. Le 4 mai 1998, il fut décidé que la demande de la requérante serait examinée par le vice-président du tribunal de grande instance. Ce dernier fut saisi le 6 mai.

14. A partir du 20 mai 1998, la requérante bénéficia d'un congé d'essai d'un mois ordonné par le préfet, qui fut ultérieurement renouvelé.

15. Par ordonnance du 8 juin 1998, le vice-président du tribunal ordonna une expertise psychiatrique afin, notamment, de décrire l'état de santé de la requérante et de formuler un avis médical sur sa demande de libération. Le rapport d'expertise fut déposé le 13 juillet 1998.

16. Par ordonnance du 4 août 1998, le vice-président ordonna la levée de l'hospitalisation d'office de la requérante. Il se fonda, d'une part, sur le fait qu'elle bénéficiait depuis le 20 mai 1998 d'un congé d'essai prorogé à plusieurs reprises et, d'autre part, sur les conclusions de l'expert ».

« La requérante se plaint de ce qu'il n'a pas été statué à bref délai sur sa demande de sortie immédiate. Elle invoque l'article 5 § 4 de la Convention ».

« La période à prendre en considération a débuté le 21 avril 1998, date de la réception par le tribunal de la demande de la requérante, et a pris fin le 20 mai, date à laquelle elle a bénéficié d'une sortie d'essai. Elle a donc duré **un mois** ».

« La Cour rappelle qu'en garantissant un recours aux personnes arrêtées ou détenues, l'article 5 § 4 consacre aussi leur droit à voir rendre dans un bref délai, à partir de son introduction, une décision judiciaire mettant fin à leur privation de liberté si elle se révèle illégale (cf. arrêt Van der Leer c. Pays-Bas du 21 février 1990, série A n° 170-A, p. 14, § 35). Le souci dominant que traduit cette disposition est bien celui d'une **certaine célérité**. Pour arriver à une conclusion définitive, il y a lieu de prendre en compte les circonstances de l'affaire (cf. arrêt E. c. Norvège du 29 août 1990, série A n° 181-A, pp. 27-28, § 64) ».

« La Cour distingue deux phases à cet égard : pendant les deux premières semaines (du 21 avril au 6 mai 1998), il s'est agi pour les autorités de désigner le juge compétent pour statuer sur la demande, puisque la requérante avait mis en cause le président du tribunal. A partir du 6 mai 1998, le vice-président du tribunal était saisi du dossier.

35. Pour ce qui est de la première phase, la Cour ne peut qu'approuver le souci d'impartialité objective des autorités françaises, tout en notant qu'un laps de temps de deux semaines pour désigner un

juge peut, dans une telle procédure d'urgence, paraître excessif.

36. La Cour relève essentiellement que, dans la seconde phase, **le vice-président n'a accompli aucun acte du 6 au 20 mai 1998**, date à laquelle la requérante a bénéficié d'un congé d'essai. Or, la pratique habituelle dans de telles affaires, où le juge statue « en la forme des référés », est de nommer immédiatement un expert afin qu'il examine l'intéressé et qu'il donne son avis sur la demande de sortie. **En l'espèce, la décision de nommer un expert n'a été prise que le 8 juin 1998, soit après la libération de la requérante et la décision définitive de sortie le 4 août suivant.**

37. La Cour rappelle que, s'agissant d'une procédure particulière dont le but était de faire statuer sans délai sur une demande de sortie d'internement, il y a allait de la liberté de la requérante. Il appartenait donc au magistrat saisi de statuer le plus rapidement possible. Or, tel n'a pas été le cas.

38. La Cour en conclut que le bref délai prévu par l'article 5 § 4 de la Convention n'a pas été respecté en l'espèce ».

Condamnation de la France à 3500 euros (préjudice moral) pour non respect du délai...

- CEDH : « **D. M. c/ France** » du **27 juillet 2002** :

Une personne internée a fait les demandes suivantes :

- demande auprès du président du TGI le 10 juin 1997;
- le juge désigne un expert le 17 septembre 1997 (le requérant n'a pris rdv que le 17 février 1998) qui a rendu un rapport le 16 mars 1998;
- par ordonnance du 30 juin 1998, le juge déclarait la demande sans objet puisqu'il y avait eu une levée de l'hospitalisation;
- la CEDH constate que la procédure a duré au moins un **an et 20 j** (demande le 4 ou 10 juin jusqu'à la radiation de l'affaire, le 30 juin 1998).

« Elle relève encore que, quelle que soit la date retenue pour le dépôt de la demande de sortie immédiate du requérant, **ce n'est que plus de trois mois plus tard, soit le 17 septembre 1997, que le président du tribunal de grande instance désigna un expert**, alors même que la mesure d'internement avait été levée une semaine auparavant.

La Cour estime qu'un tel délai ne peut être considéré comme « bref » au regard des dispositions de l'article 5 § 4 de la Convention.

Partant, il y a eu en l'espèce violation de l'article 5 § 4 de la Convention ».

La France a été condamnée à 6500 euros pour avoir causé un préjudice moral.

Voir l'arrêt de la CEDH : « **L.R./France** » du **27/09/2002** ▼

« l'article 5 § 4 consacre aussi le droit pour celles-ci d'obtenir, dans un **bref délai** à compter de l'introduction du recours, une décision judiciaire concernant la régularité de leur détention et mettant fin à leur privation de liberté si elle se révèle illégale (arrêts *Van der Leer c. Pays-Bas* du 21 février 1990, *série A n° 170-A*, p. 14, § 35 et *Musial c. Pologne [GC]*, n° 24557/94, § 43, *CEDH 1999-II*) ».

« La Cour relève en l'espèce que le procureur, saisi par une lettre de la requérante reçue le 22 janvier 1996, a transmis... ce courrier au président du tribunal de grande instance le 16 février 1996, soit plus de trois semaines plus tard. Il adressa en outre une demande de renseignements au centre hospitalier un mois plus tard.

Par ailleurs, le président du tribunal de grande instance, saisi d'une demande directement par la requérante le 22 janvier 1996, adressa, le 22 février suivant une lettre au médecin-chef de l'hôpital pour lui indiquer que l'audience se tiendrait le 15 mars suivant.

La Cour constate que dès le 22 janvier 1996, la requérante a adressé une demande de sortie immédiate au président du tribunal de grande instance. Cette demande ne reçut pas de réponse immédiate. Par ailleurs, la requérante bénéficia d'une sortie à l'essai à compter du 15 février 1996 (par. 17 ci-dessus) et la mesure d'internement fut levée le 3 mai 1996.».

En se limitant à considérer que la demande de sortie immédiate a été déposée le 22 janvier 1996 et que la requérante est sortie à l'essai le 15 février suivant, la Cour constate que ce **délai de vingt-quatre jours ne répond pas à l'exigence de « bref délai » posée par l'article 5 § 4 de la Convention.**

Partant, il y a eu en l'espèce **violation de l'article 5 § 4** de la Convention (6 000 euros pour préjudice moral « du fait de la durée de l'examen de sa demande de sortie immédiate de centre hospitalier spécialisé » + 1 000 au titre des frais et dépens).

- - Arrêt de la CEDH « L. /France » du **5/02/2003** :

« la Cour estime que le point de départ de la procédure engagée par la requérante doit être fixé au 8 décembre 1997, date de la réception de sa demande par le procureur de la République.

Pour ce qui est de la date de la fin de la procédure, la Cour note que la requérante recouvra la liberté, aux fins de l'article 5, lors de sa sortie à l'essai le 14 janvier 1998, même si ce n'est que le 26 février 1998 que la mesure d'internement fut levée définitivement (voir arrêt *Weeks c. Royaume-Uni* du 2 mars 1987, série A n° 114, p. 22, § 40).

Dès lors, la durée de la procédure à prendre en considération est de plus de **cinq semaines**.

La Cour rappelle qu'en garantissant un recours aux personnes arrêtées ou détenues, l'article 5 § 4 consacre aussi le droit pour celles-ci d'obtenir, dans un bref délai à compter de l'introduction du recours, une décision judiciaire concernant la régularité de leur détention et mettant fin à leur privation de liberté si elle se révèle illégale (arrêts *Van der Leer c. Pays-Bas* du 21 février 1990, série A n° 170-A, p. 14, § 35 et *Musial c. Pologne* [GC], n° 24557/94, § 43, CEDH 1999-II).

Le souci dominant que traduit cette disposition est bien celui d'une certaine célérité. Pour arriver à une conclusion définitive, il y a lieu de prendre en compte les circonstances de l'affaire (voir arrêt *E. c. Norvège* du 29 août 1990, série A n° 181-A, pp. 27-28, § 64 et *Delbec c. France*, n° 43125/98, § 33, 18 juin 2002, non publié).

La Cour constate qu'en l'espèce, le procureur, saisi le 8 décembre, demanda le lendemain à l'hôpital un certificat médical détaillé, qui lui fut fourni seulement le 26 décembre suivant.

La Cour constate qu'en l'espèce, le procureur, saisi le 8 décembre, demanda le lendemain à l'hôpital un certificat médical détaillé, qui lui fut fourni seulement le 26 décembre suivant.

Si le Procureur accusa réception de ce document le 2 janvier 1998, et saisit aussitôt le président du tribunal, ce qui témoigne de sa diligence, il n'en demeure pas moins qu'il s'est écoulé un mois entre la date où la requérante a envoyé sa lettre (voir § 13 ci-dessus) et celle où le président du tribunal fut saisi.

Quant au président du tribunal, saisi lui-même le 2 janvier 1998, il fixa, le 12 février 1998, une audience pour le 25 février 1998, soit presque un mois et demi après que la requérante fut sortie à l'essai et la veille de la levée définitive de la mesure d'internement.

Dans ces conditions, la Cour estime que les autorités compétentes, s'agissant d'une procédure particulière dont le but était de faire statuer sans délai sur une demande de sortie d'internement, n'ont pas statué « à bref délai ».

Partant, il y a eu en l'espèce **violation de l'article 5 § 4 de la Convention** » (6 000 euros pour préjudice moral + 1 000 euros pour les frais et dépens).

#### ● **article 9 § 4 du PIDCP** :

« Quiconque se trouve privé de sa liberté par arrestation ou détention a le droit d'introduire un recours devant un tribunal afin que celui-ci statue sans délai sur la légalité de sa détention et ordonne sa libération si la détention est illégale ».

La **CA de Paris** a décidé dans un arrêt du **17 juin 2004**, au nom de l'art. 5§4 de la CESDH, la mainlevée de l'HO doit être effectuée dès lors que les médecins consultés estiment que la personne intéressée ne relève plus du régime HO (le juge n'avait pas à demander à l'épouse et à la fille du requérant d'établir la situation personnelle médicale de l'intéressé en demandant « *des renseignements médicaux touchant à l'intimité des personnes qui n'étaient pas parties au procès...* »).

## § 2 - Le respect du délai raisonnable en cas de procédure juridictionnelle.

Sur le plan du droit interne, il est à noter que le Conseil d'Etat, a par arrêt du **19 octobre 2007** (n°296529)

décidé « *qu'il résulte des principes généraux qui gouvernent le fonctionnement des juridictions administratives que les justiciables ont droit à ce que leur cause soit entendue dans un délai raisonnable* », et de préciser :

« (...) si la méconnaissance de cette obligation est sans incidence sur la validité de la décision juridictionnelle prise à l'issue de la procédure, les justiciables doivent néanmoins pouvoir en assurer le respect ». Ainsi, les justiciables pourront obtenir réparation du fait du « *fonctionnement défectueux du service public de la justice* ».

Le requérant avait en l'espèce vu sa demande rejetée par la Cour administrative d'appel de Paris qui avait estimé qu'en partant du postulat que la durée de la procédure en première instance puisse être regardée comme excessive, le justiciable ne rapportait pas un autre élément « *autre que la longueur de la procédure de nature à établir que le préjudice moral (...) subi (...) aurait dépassé les préoccupations habituellement causées par un procès* ». Le Conseil considère que la Cour administrative d'appel a commis une erreur de droit en écartant la responsabilité de l'état au motif qu'était seulement invoqué le dépassement du délai raisonnable.

a) l'article 6§1 de la CESDH concernant le **délai raisonnable** sur lequel un Tribunal doit se prononcer.

- Voir l'arrêt : « **Favre/France** », 2/06/2004 ▼ (+ de 9 ans)

« *La Cour rappelle que le caractère raisonnable de la durée d'une procédure s'apprécie suivant les circonstances de la cause et eu égard aux critères consacrés par sa jurisprudence, en particulier la complexité de l'affaire, le comportement de la requérante et celui des autorités compétentes ainsi que l'enjeu du litige pour les intéressés (voir, parmi beaucoup d'autres, Frydlender c. France [GC], n° 30979/96, § 43, CEDH 2000-VII)* ».

« *Elle observe que, devant le tribunal administratif, la requérante a déposé son mémoire en réplique un an et sept mois après celui du CHS. Toutefois, elle estime qu'une durée globale de neuf ans et plus d'un mois, dont cinq ans et dix mois devant le seul tribunal administratif ne saurait, en soi, être considérée comme répondant aux exigences du « délai raisonnable » garanti par l'article 6 § 1 de la Convention. La Cour relève de surcroît que le Gouvernement déclare s'en remettre à la sagesse de la Cour pour l'appréciation de la durée de la procédure.*

1. *Ces éléments suffisent à la Cour pour conclure que la cause de la requérante n'a pas été entendue dans un délai raisonnable. Partant, il y a eu violation de l'article 6 § 1 de la Convention* » (condamnation à 8 000 euros pour préjudice moral + 1 000 euros pour frais et dépens).

[voir aussi pour la violation de l'art. précité, la jurispr. « **H./France** », du 29/09/1989 (n° 6/1988/150/204).

- CEDH « **L... c./ France** », le 29 juillet 2003 :

Condamnation de la France pour violation de l'article 6 & 13 de la CESDH (7.000 euros).

CEDH « **L... n°2 c/ France** », le 7 avril 2003 :

- concernant les juridictions administratives : (= 5 ans)

« *Selon la Cour, la durée des première, deuxième, troisième et cinquième procédures est très essentiellement imputable aux autorités judiciaires. Elle note tout d'abord que les première et deuxième procédures ont respectivement duré cinq ans et neuf mois, et cinq ans et sept mois devant le Conseil d'Etat, et que la troisième et la cinquième procédures ont duré quatre ans et huit mois devant le tribunal administratif. Elle relève ensuite plusieurs périodes de latence pour lesquelles le Gouvernement n'apporte pas d'explication. Il ressort en effet de la chronologie produite par le Gouvernement notamment*

que, dans le cadre de la première procédure, aucun événement procédural notable ne s'est produit devant le Conseil d'Etat entre les deux dépôts de pièces complémentaires par la requérante les 12 septembre 1991 et 14 mai 1993, puis ensuite jusqu'à la séance du Conseil d'Etat du 12 juillet 1996 ; il en va de même dans le cadre de la deuxième procédure entre les dépôts d'observations complémentaires par la requérante en juin 1991, février 1992 et mars 1993, puis ensuite jusqu'à la séance du Conseil d'Etat du 12 juillet 1996. De la même manière s'agissant des troisième et cinquième procédures, le tribunal a prononcé son jugement le 7 juillet 1995, soit un an et cinq mois après la production du dernier mémoire, alors que déjà auparavant aucun événement notable ne s'était produit entre les dépôts de mémoires complémentaires de la requérante des 24 mai 1993 et 3 février 1994 ».

« 91. Partant, il y a violation de l'article 6 § 1 de la Convention s'agissant de la durée des première, deuxième, troisième et cinquième procédures ».

Concernant, les juridictions judiciaires : (5 ans et demi)

« 92. S'agissant de la procédure en responsabilité civile, la Cour rappelle que l'article 2 du nouveau code de procédure civile laisse l'initiative aux parties : il leur incombe « d'accomplir les actes de la procédure dans les formes et délais requis », de sorte que leur comportement a une influence particulière sur le déroulement de la procédure. Cela ne dispense pourtant pas les tribunaux de veiller à ce que le procès se déroule dans un délai raisonnable ; l'article 3 du même code prescrit d'ailleurs au juge de veiller au bon déroulement de l'instance et l'investit du « pouvoir d'impartir les délais et d'ordonner les mesures nécessaires ». Il convient en outre de rappeler que l'article 6 § 1 de la Convention oblige les Etats contractants à organiser leur système judiciaire de telle sorte que leurs cours et tribunaux puissent remplir chacune de ses exigences (voir, parmi beaucoup d'autres, *Duclos c. France*, arrêt du 17 décembre 1996, § 55, Recueil 1996-VI) et, notamment, garantir à chacun le droit d'obtenir une décision définitive dans un délai raisonnable (voir, par exemple, *Frydlender c. France [GC]*, n° 30979/96, CEDH 2000, § 45) ».

« 93. En l'espèce, il est vraisemblable que les multiples assignations par la requérante et le nombre de conclusions échangées entre les parties furent source de retards notables. La requérante souligne cependant - sans être vraiment contredite par le Gouvernement - que l'essentiel de ce retard est essentiellement dû non à son propre comportement mais à celui de ses adversaires. A cet égard, il ressort effectivement du dossier que le comportement des autorités judiciaires n'est pas exempt de critiques. La chronologie de la procédure fournie par le Gouvernement montre notamment que les juges de la mise en état ne sont intervenus qu'à trois reprises pour accélérer la procédure : une injonction de conclure a été donnée à la requérante devant le tribunal de grande instance le 19 octobre 1990 et a été sanctionnée par une radiation ; devant la cour d'appel, l'affaire a été rayée le 5 janvier 1996 faute pour l'avocat d'une des parties adverses d'avoir conclu dans le délai imparti ; une injonction de conclure a été donnée à une autre des parties adverses le 4 décembre 1997. La Cour relève en outre que le Gouvernement ne fournit aucune explication quant à la durée - pourtant plus que notable (près de cinq ans et demi) - de la procédure devant la cour d'appel qui n'a pourtant eu qu'à se prononcer sur la question de la recevabilité de l'appel, à l'exclusion du fond.

**94. La Cour déduit de ce qui précède que la durée de la procédure civile s'explique partiellement par une certaine défaillance des autorités judiciaires qui n'ont pas entièrement joué leur rôle d'« arbitre ».**

95. Dans ces circonstances, et eu égard à la durée particulièrement longue de la procédure en responsabilité civile **prise dans sa globalité** (presque onze ans et cinq mois), la Cour conclut à une violation de l'article 6 § 1 de la Convention ».

**SUR L'ASBENCE DE RECOURS EFFECTIF (article 13 de la CESDH):**

« 97. A titre principal, le Gouvernement estime que le litige ne saurait être examiné sous l'angle de l'article 13 dans la mesure où il entre dans le champ d'application de l'article 6 § 1 de la Convention, qui constitue une *lex specialis*. A titre subsidiaire, le Gouvernement fait valoir que l'inexistence d'une voie de recours permettant d'accélérer la procédure ne saurait constituer un manquement aux dispositions de l'article 13 de la Convention.

98. La requérante s'oppose à ces thèses.

99. La Cour rappelle que dans l'arrêt **Kudla c. Pologne** du **26 octobre 2000** ([GC], n° 30216/96, § 156), elle a jugé que l'article 13 de la Convention « garantit [un droit à] un recours effectif devant une instance nationale permettant de se plaindre d'une méconnaissance de l'obligation, imposée par l'article 6 § 1, d'entendre les causes dans un délai raisonnable ». Il résulte tant de l'arrêt Kudla précité que de la décision **Mifsud c. France** ([GC] (déc.), n° 57220/00, **11.09.2002**) que, **pour être effectif, un recours doit permettre soit de faire intervenir plus tôt la décision des juridictions saisies, soit de fournir aux justiciables une réparation adéquate pour les retards déjà accusés** (Kudla, § 159, Mifsud, § 17 précités).

100. La Cour rappelle qu'elle a déjà eu l'occasion de se prononcer sur cette question tant dans le cadre de durées de procédures administratives que dans le cadre de durées de procédures judiciaires.

101. Ainsi, s'agissant de griefs tirés de l'absence de recours internes de nature à accélérer une procédure administrative, la Cour a considéré dans l'arrêt **Lutz c. France** (n° 48215/99, 26.03.2002 § 20) qu'« en tout état de cause, à la date d'introduction de la requête [le 18 octobre 1998], l'effectivité en pratique et en droit du recours [indemnitaire pour faute] invoqué par le Gouvernement n'était pas avérée ». La Cour relève que la présente espèce a été introduite antérieurement à la requête Lutz précitée. Or, **c'est à la date d'introduction de la requête devant la Cour que l'« effectivité » du recours au sens de l'article 13 doit être appréciée**, à l'instar de l'existence de voies de recours interne à épuiser au sens de l'article 35 § 1 de la Convention, ces deux dispositions présentant « d'étroites affinités » (arrêt Kudla précité, § 152). Elle ne voit donc aucune raison de s'éloigner de la solution retenue par la Cour dans l'affaire Lutz. En conséquence, elle conclut **qu'il n'existait à la date d'introduction de la requête aucun recours de nature à permettre à la requérante de faire valoir ses griefs tirés de la durée des procédures administratives, qu'il s'agisse de recours de nature à accélérer la procédure ou de recours indemnitaire, et conclut à la violation de l'article 13 de la Convention** ».

« 102. De même, dans l'arrêt **N. c. France** (n° 33424/96, **09.07.2002**, §§ 44-45), la Cour a rappelé, s'agissant d'une procédure judiciaire, que « dans la décision *G. et autres c. France* du 12 juin 2001 (n° 61166/00), rendue sur une requête introduite en août 2000, elle a considéré que le recours de l'article L. 781-1 du code de l'organisation judiciaire avait, à la date du 20 septembre 1999, acquis un degré de certitude juridique suffisant pour pouvoir et devoir être utilisé aux fins de l'article 35 § 1 de la Convention ». Cette jurisprudence a été confirmée par la Grande Chambre dans la décision Mifsud précitée s'agissant d'une requête introduite le 2 mai 2000. Force est de constater que les dates d'introduction de ces deux requêtes devant la Cour sont nettement postérieures à la date d'introduction de la présente requête. En conséquence, **pour conclure en l'espèce à la violation de l'article 13 de la Convention s'agissant de la procédure judiciaire, il suffit à la Cour de constater qu'en tout état de cause, à la date d'introduction de la requête, il n'existait en droit interne aucun « recours effectif » permettant à la requérante de faire valoir ses griefs tirés de la durée de cette procédure.**

#### Condamnation de la France :

« 106. La Cour estime que la requérante a subi un tort moral certain du fait de la durée des première, deuxième, troisième et cinquième procédures administratives et de la durée de la procédure civile. Compte tenu des circonstances de la cause et statuant en équité comme le veut l'article 41, elle octroie à ce titre **13 000 EUR** (euros) à la requérante ».

CEDH: « **LUTZ C./ France** » du **26 juin 2002**, condamnation de la France pour une affaire pendante depuis 1988 devant les juridictions administratives (devant la CAA)...violation de l'article 6...

Violation par ailleurs de l'article 13 de la CESDH :

« 20. La Cour rappelle que l'article 13 de la Convention exige « un recours interne habilitant à examiner le contenu d'un « grief défendable » fondé sur la Convention et à offrir le redressement approprié » ; **ce recours « doit être « effectif » en pratique comme en droit** » (voir, notamment, l'arrêt Kudla précité, § 157).

*Selon la Cour, le recours indemnitaire pour faute invoqué par le Gouvernement ne constituant pas une « voie de droit spécifique au travers de laquelle le requérant aurait pu se plaindre de la durée de la*



*procédure* » (arrêt Kudla précité, § 159), à défaut d'une jurisprudence interne démontrant l'efficacité de ce recours dans ce contexte précis, son effectivité « en pratique » et « en droit » ne serait pas établie. A cet égard, les jugements du tribunal administratif de Paris des 24 juin et 30 septembre 1999 produits par le Gouvernement se bornent à indiquer ce qui suit (respectivement) :

« considérant qu'il ne résulte pas de l'instruction que M. Magiera ait subi un préjudice indemnisable ; qu'en effet, le préjudice invoqué n'est établi ni dans sa réalité, ni dans son montant ; que, dès lors, les conclusions de la requête tendant à l'octroi d'une indemnité ne peuvent qu'être rejetées » ;

« considérant (...) que le requérant n'établit pas que le délai anormalement long mis par le tribunal administratif de Versailles pour juger son recours fiscal résulterait d'une faute lourde dans le fonctionnement de cette juridiction administrative ».

Ils ne suffisent donc manifestement pas à faire cette démonstration, d'autant moins qu'ils émanent d'une juridiction de première instance.

Si l'arrêt de la cour administrative d'appel de Paris du 11 juillet 2001 apporte plus de poids à l'argumentation du Gouvernement, force est de constater qu'il est nettement postérieur à la date d'introduction de la requête. Or, c'est à cette date que l'« effectivité » du recours au sens de l'article 13 doit être appréciée, à l'instar de l'existence de voies de recours internes à épuiser au sens de l'article 35 § 1, ces deux dispositions présentant « d'étroites affinités » (arrêt Kudla précité, § 152).

En conséquence, pour conclure en l'espèce à la violation de l'article 13 de la Convention, il suffit à la Cour de constater qu'en tout état de cause, **à la date d'introduction de la requête, l'effectivité « en pratique » et « en droit » du recours invoqué par le Gouvernement n'était pas avérée** » (6.000 euros pour préjudice moral).

CEDH, le **9 octobre 2002** : « N... c./ France » :

Violation de l'article 6 :

« 30. La procédure a débuté le 3 mai 1989 et s'est achevée le 13 avril 1999 par l'arrêt de la cour d'appel de Paris. Elle a donc duré presque dix ans pour quatre degrés de juridictions...

35. La Cour note par ailleurs que la présente affaire a duré globalement presque **dix ans**. Elle estime que, ni la complexité alléguée de l'affaire, ni le comportement des deux premiers requérants ne sauraient à eux seuls justifier la durée de la procédure, et relève en particulier que la procédure devant le Conseil d'Etat a duré trois ans et neuf mois.

36. Eu égard à ce qui précède, la Cour estime qu'il y a eu en l'espèce violation de l'article 6 § 1 de la Convention à l'égard des deux premiers requérants ».

Violation de l'article 13 :

« 43. La Cour rappelle que l'article 13 de la Convention exige « un recours interne habilitant à examiner le contenu d'un « grief défendable » fondé sur la Convention et à offrir le redressement approprié » ; ce recours « doit être « effectif » en pratique comme en droit » (voir **Kudla** c. Pologne précité, § 157).

44. La Cour relève que, dans la décision **Giummarra et autres c. France** du 12 juin 2001 (n° 61166/00), rendue sur une requête introduite en août 2000, elle a considéré que le recours de l'article L. 781-1 du code de l'organisation judiciaire avait, à la date du 20 septembre 1999, « acquis (...) un degré de certitude juridique suffisant pour pouvoir et devoir être utilisé aux fins [de l']article 35 § 1 de la Convention ». Force est de constater que cette date est nettement postérieure à la date d'introduction de la présente requête. Or, c'est à cette date que l'« effectivité » du recours au sens de l'article 13 doit être appréciée, à l'instar de l'existence de voies de recours interne à épuiser au sens de l'article 35 § 1 de la Convention, ces deux dispositions présentant « d'étroites affinités » (arrêt Kudla précité, § 152).

45. En conséquence, pour conclure en l'espèce à la violation de l'article 13 de la Convention à l'égard des deux premiers requérants, il suffit à la Cour de constater qu'en tout état de cause, à la date d'introduction de la requête, l'effectivité « en pratique » et « en droit » du recours invoqué par le Gouvernement n'était pas avérée.

46. Partant, il y a eu violation de l'article 13 de la Convention à l'égard des deux premiers requérants » (7.500 euros de dommage et intérêts).

- CEDH : « G... », 19 juin 2002 :

Faits :

« Le 15 mai 1990, le Dr D., appelé par la femme du requérant, établit un certificat médical indiquant que le requérant, dangereux pour lui-même et pour autrui, nécessitait une hospitalisation d'urgence en établissement psychiatrique sur le mode d'un placement d'office. A la demande du médecin, la police requit le transport et l'admission du requérant au centre hospitalier spécialisé (CHS) d'Aix-en-Provence. Dans un procès-verbal d'audition dressé le lendemain par l'officier de police judiciaire, la femme du requérant fit état d'un certain nombre d'incidents concernant les enfants du couple.

10. Par arrêté du 16 mai 1990, le maire d'Aix-en-Provence ordonna le placement provisoire d'urgence du requérant en se référant au certificat médical. Le 17 mai 1990, le préfet des Bouches-du-Rhône prit un arrêté confirmant le placement d'office et visant également le certificat du Dr D.

11. Le 21 mai 1990, le préfet ordonna la levée du placement d'office du requérant, qui poursuivit son traitement en hospitalisation libre.

12. Le requérant engagea une procédure administrative pour faire statuer sur la régularité des décisions administratives d'internement et une procédure judiciaire pour obtenir réparation de l'ensemble des préjudices qu'il avait subis... ».

Procédure administrative :

« Le 8 juin 1991, le requérant saisit le tribunal administratif de Marseille de plusieurs recours en annulation contre les arrêtés du maire et du préfet, ainsi que contre les décisions d'admission et de maintien en placement du directeur du CHS.

14. Le CHS, la commune et le préfet déposèrent respectivement les 8 novembre 1991, 3 janvier et 24 avril 1992 leurs mémoires en défense, auxquels le requérant répliqua les 11 et 15 septembre 1992.

15. L'audience eut lieu le 12 octobre 1993. Par jugement du 9 novembre 1993, le tribunal administratif annula les arrêtés du maire et du préfet, au motif qu'ils n'étaient pas suffisamment motivés au regard de la réglementation applicable. Le tribunal rejeta par ailleurs les recours contre les décisions du directeur du CHS, en considérant que ce dernier n'avait commis aucune voie de fait en admettant le requérant dans l'établissement et que, s'étant borné à exécuter les arrêtés d'internement, il n'avait pris aucune nouvelle décision.

16. Le requérant fit appel devant le Conseil d'Etat le 13 janvier 1994, en limitant son appel à la partie du jugement qui avait rejeté ses recours contre les décisions du directeur du CHS. La commune d'Aix-en-Provence forma un appel incident.

17. Les mémoires en défense du préfet, de la commune et du ministère des affaires sociales furent déposés entre juillet et août 1994 et celui du CHS le 15 mars 1996.

18. L'audience se tint le 27 octobre 1997. Par arrêt du 17 novembre 1997, le Conseil d'Etat confirma le jugement du tribunal administratif et déclara irrecevable l'appel incident de la commune ».

Procédure judiciaire :

« . Par actes des 2, 3, 4 et 9 décembre 1991, le requérant, sa mère, ainsi que l'un de ses frères, G.G., assignèrent l'Etat, la ville d'Aix-en-Provence, le CHS, le Dr D. et les médecins du CHS devant le tribunal de grande instance de Paris, en réparation du préjudice causé par l'internement du requérant.

20. Entre avril 1992 et juin 1993, les parties échangèrent vingt jeux de conclusions. L'audience eut lieu le 14 juin 1993.

21. Par jugement du 20 septembre 1993, le tribunal de grande instance décida de surseoir à statuer jusqu'à la décision des juridictions administratives.

22. Le 12 janvier 1998, l'avocat du requérant informa le président de la chambre du tribunal que le Conseil d'Etat avait rendu son arrêt le 17 novembre 1997 et demanda le rétablissement de l'affaire au rôle. Les parties furent convoquées à une audience de procédure le 23 mars 1998 et échangèrent ensuite leurs conclusions jusqu'au 30 novembre 1998. L'audience de plaidoiries eut lieu le 29 mars 1999. »

23. Le tribunal rendit son jugement le 17 mai 1999. Il condamna la ville d'Aix-en-Provence à réparer le préjudice résultant de l'illégalité de la décision provisoire de placement du 15 au 16 mai 1990, qu'il estima par ailleurs médicalement justifiée (30 000 F au requérant, 5 000 F chacun à sa mère et à son frère). Le tribunal condamna également l'Etat à indemniser les demandeurs pour le préjudice subi du fait de l'illégalité de la décision préfectorale de placement d'office du 17 mai 1990, qu'il considéra médicalement injustifiée (100 000 F au requérant, 20 000 F à sa mère et 10 000 F à son frère). Par ailleurs, le tribunal rejeta les demandes dirigées contre le Dr D. et les médecins du CHS, au motif qu'ils n'avaient commis aucune faute.

24. L'Etat et la ville d'Aix-en-Provence firent appel devant la cour d'appel de Paris. Le requérant, sa mère et G.G. formèrent un appel incident le 19 juillet 1999. Par lettre du 13 juin 2000, le mandataire du requérant indiqua que le calendrier de procédure, communiqué à l'avocat, fixait la date de la clôture au 23 mars 2001 et celle de l'audience au 26 avril 2001.

25. Par arrêt du 5 juillet 2001, la cour d'appel confirma pour l'essentiel le jugement, en retenant toutefois que le Dr D. avait également commis une faute. La cour déclara en conséquence l'Etat, la ville d'Aix-en-Provence, le CHS et le Dr D. solidairement responsables de l'internement d'office du requérant et les condamna sous la même solidarité à lui verser 300 000 FF à titre de dommages intérêts, ainsi que 50 000 FF à sa mère et à son frère.

SUR LA DUREE EXCESSIVE :

« La Cour constate que **l'affaire revêtait une certaine complexité**, et observe, par ailleurs, que **le requérant a fait montre d'une diligence normale**.

32. S'agissant du comportement des autorités, la Cour considère qu'il y lieu de tenir compte de la durée de la procédure qui s'est déroulée devant les juridictions administratives, dans la mesure où le juge civil a sursis à statuer dans l'attente de leur décision.

33. La Cour note que, devant le tribunal administratif, un **délai de plus d'un an** s'est écoulé entre le dépôt du mémoire du requérant et l'audience et que la procédure devant le Conseil d'Etat a connu une période d'inactivité d'un an et sept mois entre la réception du dernier mémoire des parties et l'audience.

34. Devant les juridictions civiles, si l'on ne peut relever qu'une brève période de latence de la procédure devant le tribunal de grande instance (un délai de trois mois entre l'audience et le jugement de sursis à statuer), **la Cour observe que la procédure devant la cour d'appel a duré près de deux ans**, sans que le Gouvernement fournisse d'explications à cet égard.

35. La Cour rappelle qu'il incombe aux Etats contractants d'organiser leur système judiciaire de telle sorte que leurs juridictions puissent garantir à chacun le droit d'obtenir une décision définitive dans un délai raisonnable (cf. arrêt Frydlender précité, § 45).

36. Dans ces conditions, à la lumière des critères dégagés par la jurisprudence et compte tenu de l'ensemble des circonstances de l'espèce, la Cour considère que la durée de la procédure en cause **dépasse le délai raisonnable**. Dès lors, il y a eu violation de l'article 6 § 1 de la Convention ».

Condamnation de la France à hauteur de 5.000 euros pour préjudice moral.

- CEDH, le **7 mai 2002** : « L. c./ France »

Lenteur du juge judiciaire (15 ans) :

« 34. La procédure a débuté les 30 avril et 3 mai 1985 et était encore pendante en juin 2000. A cette date, elle avait donc duré en tout état de cause plus de **quinze ans**... ».

« 37. La Cour rappelle que le caractère raisonnable de la durée d'une procédure s'apprécie suivant les **circonstances de la cause** et eu égard aux critères consacrés par sa jurisprudence, en particulier la **complexité de l'affaire**, le **comportement du requérant** et **celui des autorités compétentes** (voir, parmi beaucoup d'autres, l'arrêt *Frydlender c. France* [GC], n° 30979/96, § 43, CEDH 2000-VII).

38. Elle constate que la procédure en cause a duré globalement plus de quinze ans et est apparemment encore pendante. Elle estime que ni la complexité alléguée de l'affaire, ni le comportement du requérant ne peuvent, à eux seuls, expliquer une telle durée de procédure. Outre les nombreux délais dus aux sursis à statuer prononcés dans l'attente d'autres décisions judiciaires, la Cour relève que la Cour de cassation rendit son arrêt permettant la poursuite de la procédure plus de trois ans après avoir été saisie et qu'il ne semble pas qu'elle ait statué à ce jour sur un pourvoi formé en juillet ou août 1997 et portant sur le même point que le précédent.

La Cour rappelle qu'il incombe aux Etats contractants d'organiser leur système judiciaire de telle sorte que leurs juridictions puissent garantir à chacun le droit d'obtenir une décision définitive dans un délai raisonnable (voir, par exemple, les arrêts *Caillot c. France*, n° 36932/97, § 27, ou *Frydlender* précité, § 45). Il appartenait donc à l'Etat défendeur de faire le nécessaire pour éviter un délai d'inactivité aussi long.

39. En conclusion, à la lumière des critères dégagés par la jurisprudence et compte tenu de l'ensemble des circonstances de l'espèce, la Cour considère que la durée de la procédure litigieuse est excessive et ne répond pas à la condition du délai raisonnable. Partant, il y a eu violation de l'article 6 § 1 de la Convention. ».

**Condamnation de la France à 6.000 euros (pour préjudice moral).**

CEDH, le **25 mai 2001** : « D... » :

« 27. La Cour constate qu'en ce qui concerne la procédure devant les juridictions civiles la période à considérer a débuté le 30 juin 1995, date à laquelle le requérant assigna le Trésor public et l'hôpital de Montpellier devant le tribunal de grande instance.

28. La Cour constate d'emblée que la procédure a, au jour de l'adoption du présent arrêt, duré plus de 5 ans et 6 mois devant le tribunal civil, ce qui semble a priori trop long pour une seule instance.

29. Dans la mesure où, à partir du jugement avant dire droit du 6 janvier 1997, l'issue du volet civil de l'affaire dépend de la procédure administrative, cette dernière doit également être prise en considération par la Cour.

30. Or, la Cour constate qu'alors que le requérant sollicita en date du 29 juillet 1997 la fixation de l'affaire, une audience n'eut lieu devant le tribunal administratif qu'en date du 10 novembre 1998 bien que l'affaire fût en état depuis le 28 septembre 1995. Devant la cour administrative, le requérant déposa un mémoire en date du 21 juillet 2000 et il semble qu'à l'heure actuelle, soit après plus de 6 mois, les juges n'aient toujours pas tranché. La Cour note qu'à ce jour, la procédure administrative a d'ores et déjà duré globalement 6 ans et 8 mois.

31. La Cour estime que, même si la procédure litigieuse a soulevé différentes questions à résoudre, ces problèmes ne sauraient cependant être considérés comme complexes en droit et en fait. Par ailleurs, on ne saurait imputer un retard particulier au requérant.

32. Eu égard à ce qui précède, la Cour estime qu'il y a eu en l'espèce violation de l'article 6 § 1 de la Convention ».

Condamnation de l'Etat français à 15.000 francs (préjudice moral).

- Voir l'arrêt : « B... c/ France » du **12 mars 2001** - longueur excessive de 3 procédures administratives.

3 procédures administratives ont duré longtemps :

- procédure en remboursement du forfait hospitalier (8 ans);
- procédure en indemnisation contre le ministère de l'intérieur (9 ans et demi);
- procédure à l'encontre de l'hôpital de Villejuif (8 ans et 11 mois).

Condamnation de la France.

- CEDH, le **28 novembre 2000** : « P. c./ France » (mère de G.) :

Sur les faits :

« 6. La requérante est la mère de M. Giovanni G., qui a fait l'objet, du 15 au 21 mai 1990, d'un internement psychiatrique sous le régime du placement d'office au centre hospitalier spécialisé Montperrin d'Aix-en-Provence (ci-après le CHS). M. Granata a saisi la Commission d'une requête, relative aux mêmes faits, enregistrée sous le n° 39626/98, actuellement pendante devant la Cour et jointe à la présente affaire.

7. Par actes des 2, 3, 4 et 9 décembre 1991, la requérante, M. Giovanni Granata et l'un de ses frères, assignèrent l'État, la ville d'Aix-en-Provence, le CHS, le Dr D. et les médecins du CHS devant le tribunal de grande instance de Paris, en réparation du préjudice causé par l'internement du requérant.

8. Par jugement du 20 septembre 1993, le tribunal de grande instance décida de surseoir à statuer jusqu'à la décision de la juridiction administrative saisie de recours contre les décisions administratives d'internement du maire et du préfet.

9. Le 12 janvier 1998, l'avocat du requérant informa le président de la chambre du tribunal de grande instance que le Conseil d'État avait rendu son arrêt le 17 novembre 1997 et demanda le rétablissement de l'affaire au rôle.

10. Le tribunal rendit son jugement le 17 mai 1999. Il condamna la ville d'Aix-en-Provence à réparer le préjudice résultant de l'illégalité de la décision provisoire de placement du 15 au 16 mai 1990, qu'il estima par ailleurs médicalement justifiée et condamna également l'État à indemniser les demandeurs pour le préjudice subi du fait de l'illégalité de la décision préfectorale de placement d'office du 17 mai 1990, qu'il considéra médicalement injustifiée.

11. L'État et la ville d'Aix-en-Provence ont fait appel devant la cour d'appel de Paris. La requérante et ses fils ont formé un appel incident. L'audience de plaidoiries a été fixée au 26 avril 2001.

La requérante a accepté une somme de 30.000 francs à titre de réparation, l'affaire a été

radiée...

- CEDH : « **S... C./ France** », le **11 avril 2000** :

Violation de l'article 6 :

« 23. *La Cour constate tout d'abord que l'affaire n'était pas complexe.*

24. *Elle estime par ailleurs que le requérant n'a pas contribué à l'allongement de la procédure.*

25. *Quant au comportement des autorités judiciaires, la Cour relève d'abord que **plus de deux ans s'écoulèrent entre le moment où l'affaire était en état d'être jugée par le tribunal administratif et la date à laquelle cette juridiction tint une audience.** Elle note par ailleurs que plus de quatre ans séparent la demande en annulation de la décision du 31 mars 1992, déposée le 1er juin 1992, et l'arrêt du Conseil d'Etat annulant cette décision.*

26. *Au vu des circonstances de la cause, la Cour conclut ainsi qu'il y a eu dépassement du « délai raisonnable » et, partant, violation de l'article 6 § 1 ».*

- Voir l'arrêt : « **B... c/ France** » (**1<sup>er</sup> février 2000**) :

La requérante se plaignait de la durée de la procédure devant les juridictions administratives (elle avait saisi le tribunal administratif depuis 1989, et elle a saisi la CEDH en 1996).

Le tribunal administratif avait annulé les arrêtés du maire et du préfet et avait condamné l'Etat pour fautes lourdes du préfet (en 1996).

En 1997, la requérante a saisi le TA pour exécution forcée du jugement et la somme d'environ 84000 fut virée au profit du demandeur.

Mais devant la CEDH, l'Etat français a offert un règlement amiable pour une somme s'élevant à 60 000 francs, somme acceptée par le demandeur, l'affaire fut radiée du rôle...

b) l'article **13** de la CESDH concernant le *recours effectif* (corollaire de l'absence de délai raisonnable de l'art. 6§1).

Un arrêt récent de la Cour Européenne demeure intéressant sur cette question : « **A. c. France** », **28.09.2007** : combinaison des dispositions de l'article 6§1 & 13 de la CESDH

Le requérant se plaignait de la durée excessive d'une procédure en annulation d'un arrêté d'hospitalisation d'office, et de l'absence de recours interne effectif.

La procédure a débuté le 19 mai 1999 et s'est achevée le 29 mars 2004. Elle a donc duré près de **quatre ans et dix mois, pour deux instances.**

Le requérant fait valoir que la responsabilité de l'allongement de la procédure incombe essentiellement à la cour administrative d'appel. Il lui reproche notamment d'avoir rabattu l'ordonnance de clôture de l'instruction, d'une part, et d'avoir procédé à des changements de rapporteur, d'autre part.

En l'espèce, la Cour constate que ni la complexité de l'affaire ni le comportement du requérant n'expliquent la durée de la procédure.

la Cour considère que le Gouvernement n'a exposé aucun fait ni argument pouvant mener à une conclusion différente dans le cas présent. En l'espèce, elle note qu'aucun retard particulier ne saurait être imputé au tribunal administratif.

En effet, la longueur de la procédure incombe essentiellement à la cour administrative d'appel. Compte tenu de sa jurisprudence en la matière, la Cour estime qu'en l'espèce la durée de la procédure litigieuse est excessive et ne répond pas à l'exigence du « délai raisonnable ».

Partant, il y a eu violation de l'article 6 § 1.

En l'espèce, le Gouvernement ne prétend pas que l'un des recours évoqués aurait pu faire intervenir plus tôt la décision d'annulation de l'arrêté litigieux, ou aurait pu fournir au requérant une réparation adéquate de la violation

déjà produite. De plus, il n'a pu produire aucun exemple de la pratique interne attestant qu'il aurait été possible au requérant d'obtenir pareil redressement en utilisant les recours en question. Cela suffit à démontrer que les recours internes invoqués par le gouvernement ne remplissent pas le critère « d'effectivité » au sens de l'article 13 de la Convention (*Kudła*, précité, § 159, et *Mifsud c. France* [GC] (déc.), n° 57220/00, § 17, CEDH 2002-VIII).

32. La Cour en conclut qu'il y a eu violation de l'article 13 de la Convention, faute pour le Gouvernement de rapporter la preuve d'un recours qui eût permis au requérant d'obtenir la sanction de son droit à voir sa cause « entendue dans un délai raisonnable » au sens de l'article 6 § 1 de la Convention.

Voir arrêt « **F./France** », **2/06/2004** ▼

« L'article 13 garantit un recours effectif devant une instance nationale permettant de se plaindre d'une méconnaissance de l'obligation, imposée par l'article 6 § 1, d'entendre les causes dans un délai raisonnable [voir arrêt *Kudła/Pologne*, [GC], n° 30210/96, § 156, CEDH 2000-XI ] ».

« *La Cour rappelle que c'est à la date d'introduction de la requête que l'« effectivité » du recours, au sens de l'article 13, doit être appréciée, à l'instar de l'existence de voies de recours internes à épuiser au sens de l'article 35 § 1, ces deux dispositions présentant « d'étroites affinités » (cf. arrêt *Kudła* précité, § 152 ; arrêt *Lutz c. France* (n° 1), n° 48215/99, § 20, 26 juin 2002) ».*

« *En conséquence, pour conclure en l'espèce à la violation de l'article 13 de la Convention, il suffit à la Cour de constater qu'en tout état de cause, à la date d'introduction de la requête, l'effectivité « en pratique » et « en droit » du recours invoqué par le Gouvernement n'était pas avérée (arrêt *Lutz* précité, *ibidem* ; *mutatis mutandis* arrêt *Broca et Texier-Micault* précité, §§ 21-23) ».*

CEDH, le **13 février 2002** : « **F. c/ France** » :

« *La Cour constate que les deux procédures litigieuses ont débuté respectivement les 14 mai 1990 et 27 septembre 1994 par la saisine du tribunal administratif de Versailles, et qu'elles se sont terminées par un jugement de ce tribunal en date du 26 février 1998. Elles ont donc duré respectivement 7 ans, 9 mois et 12 jours et 3 ans, 4 mois et 29 jours pour un seul degré de juridiction. La Cour note également que les deux procédures ont abouti à une déclaration d'incompétence du tribunal administratif, et que l'arrêt, rendu le 26 février 1998, ne fut d'ailleurs notifié au requérant que le 26 mai 1999. Pour qu'il soit statué sur les prétentions du requérant, ces procédures devront se prolonger d'une procédure civile... ».*

« *Toutefois, la Cour estime que cette circonstance ne saurait à elle seule justifier le temps pris par la juridiction saisie pour rendre son jugement. En revanche, elle souligne que le Gouvernement lui-même admet que les procédures en cause ne revêtaient aucun caractère de complexité particulier et convient que les délais de jugements furent longs, même si aucun dysfonctionnement ponctuel, autre que celui lié à son encombrement, ne peut être relevé à l'encontre du tribunal administratif de Versailles.*

*Eu égard à ce qui précède, la Cour conclut qu'il y a eu violation de l'article 6 § 1 de la Convention pour chacune des procédures litigieuses ».*

Etat français condamné à une somme de 60.000 francs pour réparation du préjudice moral.

Le délai de référence pour savoir s'il y a eu une violation de l'article 6 de la CESDH est :

- **date de demande préalable** et se termine par l'**exécution complète du jugement** (affaire : « **B... c/ France** », **7 mars 2000**).

Le caractère raisonnable de la durée d'une procédure s'apprécie suivant les circonstances de la cause et eu égard aux critères consacrés par la jurisprudence de la Cour, en particulier la complexité de l'affaire, le comportement du requérant et celui des autorités compétentes (voir, parmi d'autres, les arrêts *Richard c. France* du 22 avril 1998, *Rec.* 1998-II, p. 824, § 57, et *Doustaly c. France* du 23 avril 1998, *Rec.* 1998-II, p. 857, § 39).

En l'espèce : « *La Cour observe, tout d'abord, que l'affaire ne revêtait pas de complexité particulière.*

*Elle relève, ensuite, que la requérante a elle-même, comme elle le reconnaît, contribué à l’allongement de la procédure en attendant plus de quatorze mois avant de saisir le tribunal administratif. Pour ce qui est, enfin, du comportement des autorités, la Cour relève une période d’inactivité de deux ans et trois mois après le premier échange de mémoires des parties, sur laquelle le Gouvernement n’a pu donner d’explication. Par ailleurs, la requérante a dû engager une procédure d’exécution du jugement et un nouveau délai de plus de cinq mois s’est écoulé avant le paiement de la somme principale, les intérêts étant eux-mêmes versés quatre mois plus tard.*

*Eu égard à ces éléments, la Cour estime que la durée de la procédure n’a pas respecté le délai raisonnable. Partant, il y a eu violation de l’article 6 § 1 de la Convention ».*

En l’espèce la CEDH n’a pas estimé utile de se référer à l’article 13.

## CHAPITRE 4 - Le respect de la **vie privée** de la personne hospitalisée

### • art. 17 § 1 & 2 du PIDCP :

*« Nul ne sera l’objet d’immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d’atteintes illégales à son honneur et à sa réputation.*

*« Toute personne a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes ».*

## CHAPITRE 5 - Le droit à **réparation** en matière d’internement illégal.

• **Article 9 § 5** du PIDCP : *« Tout individu victime d’arrestation ou de détention illégales a droit à réparation ».*

- **10 § 1** : *« Toute personne privée de sa liberté est traitée avec humanité et avec le respect de la dignité inhérente à la personne humaine ».*

## CHAPITRE 6 – Le droit à la communication de son **dossier médical**.

### § 1 – Sur le principe de la communication du dossier.

Aux termes des dispositions de l’article L.1111-7 du code de la santé publique :

*« Toute personne a accès à l’ensemble des informations concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées ou ont fait l’objet d’échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d’examen, comptes rendus de consultation, d’intervention, d’exploration ou d’hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l’exception des informations mentionnant qu’elles ont été recueillies auprès de tiers n’intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.*

*Elle peut accéder à ces informations directement ou par l’intermédiaire d’un médecin qu’elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu’un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans ou lorsque la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie en application du quatrième alinéa.*

*La présence d’une tierce personne lors de la consultation de certaines informations peut être recommandée par le médecin les ayant établies ou en étant dépositaire, pour des motifs tenant aux risques que leur connaissance sans accompagnement ferait courir à la personne concernée. Le refus de cette dernière ne fait pas obstacle à la*

communication de ces informations.

**A titre exceptionnel, la consultation des informations recueillies, dans le cadre d'une hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'une hospitalisation d'office, peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le demandeur en cas de risques d'une gravité particulière. En cas de refus du demandeur, la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie. Son avis s'impose au détenteur des informations comme au demandeur.**

Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L. 1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale. A la demande du mineur, cet accès a lieu par l'intermédiaire d'un médecin.

En cas de décès du malade, l'accès des ayants droit à son dossier médical s'effectue dans les conditions prévues par le dernier alinéa de l'article L. 1110-4.

La consultation sur place des informations est gratuite. Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, quel qu'il soit le support, les frais laissés à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et, le cas échéant, de l'envoi des documents ».

Le principe en matière de production du dossier médical est sans ambiguïté : le patient a le droit d'avoir accès aux informations relatives à sa santé.

Ce droit accordé au patient ne souffre d'aucune limite et les ayants droit – de l'intéressé décédé – ont le même droit (CE, **29.01.2003**, n°214070) à accéder au dossier médical.

Seul se pose la question de savoir si le patient peut y avoir accès directement ou par l'intermédiaire d'un praticien.

Quant au contenu, il doit s'agir de l'entier dossier médical. Ainsi, un centre hospitalier n'a pas à transmettre seulement un « résumé ». Dans un cas d'espèce, l'établissement hospitalier avait rédigé, a posteriori, un résumé à partir des notes du médecin. Qu'à partir du moment où les notes du médecin n'ont pas été transmises, la Cour administrative d'appel de Paris a pu considérer que le dossier était incomplet (CAA Paris, **30.09.2004**, n°03PA01769).

Le même arrêt a estimé « qu'il y avait lieu **d'enjoindre** au centre hospitalier d'Orsay de communiquer à Mme X l'intégralité de son dossier médical dans un délai d'un mois à compter de la notification du présent arrêt et de prononcer contre lui une **astreinte de 100 euros** par jour à compter de l'expiration de ce délai s'il ne s'est pas acquitté de cette obligation ».

Un arrêt de la Cour administrative d'appel de Bordeaux du 9 avril 2001 (CAA Bordeaux, **09.04.2001**, 97BX00713), demeure intéressant quant à la charge de la preuve. Ainsi, la Cour d'appel a pu considérer qu'un hôpital qui n'a pas répondu à une mise en demeure adressée par l'administré concernant certains éléments de son dossier médical (bilans biologiques et prescription médicamenteuse) a pour conséquence que l'existence de ces éléments – du dossier médical - sont établis.

Que par conséquent, il a été enjoint à l'hôpital de transmettre ces éléments du dossier médical dans un délai d'un mois.

---

A noter qu'en matière de transmission des documents administratifs (et au visa des dispositions de la loi du 17 juillet 1978) – en l'occurrence une main courante – est envisageable (CAA Douai, 12.07.2001, 99DA20042 00DA01191).

---



## § 2 – L’intermédiaire du médecin dans la transmission du dossier médical.

En effet en cas de « *risques d’une particulière gravité* », le Centre hospitalier où la Clinique où a eu lieu l’hospitalisation peut estimer que la transmission des informations médicales ne peut passer que par l’intermédiaire d’un médecin. En cas de refus du patient, la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie et se prononce sur ce point.

Comme le précise l’article susvisé l’avis de la Commission s’impose au détenteur des informations médicales.

La circulaire DGS/SD6 n°2005-88 du 14 février 2005 relative à la commission départementale des hospitalisations psychiatriques indique que « *lorsque la CDHP est saisie, la personne doit accéder aux informations en question dans le délai de deux mois à compter de la date de sa demande d’accès* ».

« *Faute d’avis rendu par la CDHP dans les 2 mois suivants la date de réception de la demande d’accès direct aux informations de santé, et comme l’a précisé le Conseil d’Etat, l’avis est réputé favorable à cet accès, sans la présence d’un médecin* ».

Cette même circulaire a précisé la notion de « *risques d’une particulière gravité* » : « *il faut entendre par ces dispositions que la gravité particulière s’apprécie en liant la nature des informations de santé présentes dans le dossier médical à l’état de santé de la personne* ».

Enfin, il est précisé que la décision de la Commission est susceptible de faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant les juridictions administratives.

---

## **V. LE CONTENTIEUX DE L’INTERNEMENT.**

En matière d'internement, les deux ordres de juridictions françaises sont susceptibles d'être compétents.

Par ailleurs, il conviendra d'étudier l'aspect procédural du droit de l'hospitalisation sous contrainte.

## CHAPITRE 1 - Le dualisme des compétences judiciaires et administratives.

### § 1 - Le juge judiciaire.

► Juge **judiciaire** : il apprécie la **légalité interne** de l'arrêté (art. 66 C. : ce juge est le gardien de la **liberté individuelle** + compétence en matière de **voie de fait** – elle est caractérisée lorsque l'autorité administrative commet une action ou prend une mesure « *manifestement insusceptible de se rattacher à un texte législatif ou réglementaire* » et porte atteinte à une liberté fondamentale.

La voie de fait peut-être constatée par le juge administratif ou le juge judiciaire.

Parce que l'acte est dénaturé, l'administration qui s'est placée hors du droit perd le bénéfice de son juge.

Par ailleurs, il appartient au Juge judiciaire de réparer les conséquences de l'irrégularité de l'arrête ainsi que du caractère infondée de cette mesure privative de liberté.

En d'autres termes, « *il n'appartient qu'à l'autorité judiciaire d'apprécier le bien fondé et la nécessité de telles décisions (décisions préfectorales prescrivant l'hospitalisation d'office), ainsi que les conséquences qui peuvent en résulter, notamment en ce qui concerne les restrictions apportées à l'exercice des libertés individuelles; que les circonstances dans lesquelles cette personne a été appréhendée en vue de son hospitalisation sont dépourvues d'incidence sur la régularité de la décision préfectorale prise à cet effet (...)* » (CAA Bordeaux, **2.10.2007**, n° 07BX00337).

Le juge judiciaire pourra donc :

- constater l'existence de la voie de fait (comme le juge administratif)
- adresser des injonctions à l'administration (éventuellement assorties d'astreintes) ;
- fixer des indemnités réparatrices.

### Jurisprudence :

- « **M. B.** », CAA de **Paris**, le **23 mars 2005** :

« *une personne majeure présentant des signes de maladie mentale ne peut être retenue contre son gré dans un établissement d'hospitalisation que pendant le **temps strictement nécessaire** à la mise en œuvre des mesures d'internement d'office ou de placement volontaire prévues par le CSP* ». *l'intéressé ayant refusé d'être hospitalisé, il appartenait à l'administration hospitalière de demander à l'autorité préfectorale d'intervenir, ce qu'elle ne fit pas.* « *Dès lors, **en l'absence de tout titre l'autorisant légalement**, le maintien contre son gré de l'intéressé dans un centre hospitalier spécialisé a constitué une **voie de fait*** ».

- « **P...** », TA de **Rennes**, le **19/12/1990** :

**Absence de placement d'office après des mesures provisoires** [« à la suite de l'arrêté du Maire (...), il appartenait

au Préfet informé de cet acte, de statuer sans délai ; qu'il est constant que le Préfet n'a pris aucune disposition relative à la situation de Monsieur P. entre la date de son information et le 16/11/1988, date de libération de Monsieur P. du centre hospitalier spécialisé »...

« le maintien de Monsieur P. contre son gré (...) opéré dans l'attente passive que le Préfet assume l'exercice de la compétence que lui réservait l'article L 344 du CSP, révèle un comportement constitutif d'une voie de fait dont il appartient aux tribunaux de l'ordre judiciaire de réparer les conséquences mais qui ne peut donner lieu, à défaut de preuve de l'existence matérielle d'une quelconque décision administrative des autorités de l'hôpital, à l'annulation demandée... ».]

- « **F...** », TA de Lyon, le 6 octobre 1992 :

les mesures provisoires prises par le Maire à l'égard d'une personne en raison de troubles mentaux sont **caduques** à l'issue d'un délai de 48 heures, faute d'intervention du Préfet.

- « **B...** », CE, le 18/10/1989

Voie de fait pour inaction de l'administration hospitalière (cependant maintien de la patiente)

Lorsque un interné se plaint de ne pas avoir pu communiquer téléphoniquement (par refus du directeur de l'hôpital), celui-ci ne peut pas demander l'annulation devant le JA mais seulement auprès du juge judiciaire : « **B...** », CAA de Paris, le 19/5/2005.

Dans un premier temps les juges administratifs ont estimé que c'est le juge judiciaire qui est compétent pour la **suppression des mentions** concernant l'hospitalisation dans tous les **documents administratifs et médicaux** - CAA de Marseille, 1<sup>ère</sup> chambre, 27/12/2001 (Légifrance n° 01MA01449), mais par la suite la même Cour d'appel a opéré un revirement en estimant – CAA de Marseille, 5<sup>ème</sup> chambre, le 29/03/2004 que :

- les copies produites par la Commune de Montpellier à l'appui de sa requête, du
  - o rapport d'expertise médicale ;
  - o du certificat médical de 24 heures ;
  - o certificat médical préconisant une HO ;...doivent être **restituées**.
- les « Les passages, mentionnés aux motifs du présent arrêt, de la requête de la COMMUNE DE MONTPELLIER enregistrée le 10 juillet 2000 sont **supprimés** ».

Ces demandes ont été accueillies dans la mesure où « *en vertu du principe rappelé à l'article 9 du code civil, selon lequel chacun a droit au respect de sa vie privée, le juge administratif peut, sans préjudice de la réparation du dommage subi par la juridiction compétente, prescrire toutes mesures propres à empêcher ou faire cesser une atteinte à l'intimité de la vie privée ; que des informations données sur l'état de santé d'une personne sans son assentiment constituent des atteintes à la vie privée contre lesquelles celle-ci a le droit d'être protégée...* ».

Sur le terrain indemnitaire,

Il a été décidé que **l'annulation des décisions administratives « est suffisante à consacrer l'atteinte à la liberté individuelle sans qu'il y ait lieu de rechercher si la mesure de placement d'office était médicalement justifiée »** (CA de Paris, le 20 octobre 2004, « **M...** »).

Il existe donc une **réparation autonome** découlant de l'annulation des décisions administratives sans avoir égard au caractère médicalement justifié de la mesure.

La Cour a aussi estimé que : « *toute description par un médecin de l'état mental et psychiatrique*

de l'intéressé postérieurement à la mesure de placement d'office est sans influence sur la validité de cette mesure ».

## § 2 - Le juge administratif.

► juge **administratif** : il apprécie la **légalité externe** de l'arrêté (R.E.P.).

Selon le TC (**17/02/1997** : « Préfet Région Ile de France, Préfet de Paris, n)3045, DA avril 1997, p. 24), le juge **judiciaire** est *seul compétent* pour **réparer** les **conséquences** d'un *placement d'office illégal*, *quelle que soit la nature de l'illégalité* (interne ou externe).

Le Tribunal de Grande Instance de Paris a eu l'occasion de se prononcer sur cette question du partage de compétences : « *c'est à bon droit que Monsieur Giovanni G. fait valoir que l'annulation des décisions administratives en date des 16 et 17 mai 1990 ayant ordonné son placement d'office ouvre à son profit un droit autonome à réparation fondé sur les dispositions de l'article 5 de la CESDH et ce indépendamment de l'appréciation du bien fondé de telles mesures* » (TGI Paris, 1<sup>ère</sup> ch., 3<sup>ème</sup> section, jugement du 17 mai 1999, RG 98/4900).

Lorsque la contestation porte sur la " *régularité du placement* " puis de son " *maintien en établissement psychiatrique* ", cette question ne relève pas de la compétence judiciaire (Civ1, **4 juillet 2006**, n° 05-10233).

L'annulation de l'arrêté initial d'HO, **l'irrégularité de la procédure d'admission ainsi sanctionnée vicie celle du maintien en hospitalisation** (CAA Bordeaux, **20 juin 2006**, n° 04BX01907)

Ainsi, il peut y avoir des nullités en cascade.

Certains moyens n'ont aucune incidence sur la légalité de la décision arrêtée tels que " l'absence de signature de l'ampliation " (CAA Paris, **2 mai 2007**, n° 06PA03035).

Voir la jurisprudence administrative refusant d'indemniser – non compétent – les conséquences de l'illégalité d'un arrêté d'HO...

- **CAA de Bordeaux** du **25/11/2003** (2<sup>ème</sup> chambre) (Légifrance - N° 01BX02402).
- **CAA de Marseille** du **19/06/2003** (1<sup>ère</sup> chambre – légifrance n° 99MA00976)
- **CAA de Marseille** du **27/12/2001** (1<sup>ère</sup> chambre, Légifrance n° 01MA01449 – HDT).

- **CAA de Versailles** du **7 juillet 2005**, "B..." (n°03VEO1344) : "*l'action en réparation de l'ensemble des dommages résultant de cette voie de fait relève de la compétence des tribunaux judiciaires; qu'il en va ainsi du préjudice résultant de la privation de liberté du fait du maintien contre son gré de M. B... en service psychiatrique que des dommages qui résulteraient du traitement qui lui a été administré durant son hospitalisation; que dès lors il y a lieu d'annuler le jugement (...) par lequel le TA s'est reconnu compétent pour connaître la demande de M. B. et de rejeter la demande de première instance comme portée devant une juridiction compétente pour en connaître*".

Le juge judiciaire pourra vérifier si la créance du requérant – s'estimant victime d'un internement abusif –

n'est pas atteinte par la *déchéance quadriennale* (le point de départ du délai est fixé à la fin de la mesure d'internement) [AP, 6/7/2001, Langlois c./ agent judiciaire du Trésor et autres, JCP20002, II, 10105].

Le Préfet peut envisager une *HO à la suite d'une HDT* (lorsque l'état mental du patient nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'OP).

Le Préfet prendra un *arrêté provisoire* d'hospitalisation d'office (qui s'il n'est pas confirmé au bout de 15 jours est caduc).

La légalité de l'arrêté est envisagée au regard de l'article L. 3213-6 (et non pas l'article L. 3213-1 CSP).

**Le Préfet peut prendre une mesure d'H.O. à l'égard d'un individu qui a été déclaré pénalement irresponsable au sens de l'article 121-1 du CP** [art. L. 3213-7 C.S.P. – Lorsque les autorités judiciaires estiment que l'état mental d'une personne qui a bénéficié d'un non-lieu, d'une décision de relaxe ou d'un acquittement en application des dispositions de l'article 112-1 du code pénal nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte, de façon grave, à l'ordre public, elles avisent immédiatement le représentant de l'Etat dans le département, qui prend sans délai toutes mesures utiles...].

Jurisprudence : **CE, référé, 26/07/2004** : le Conseil d'Etat a rejeté la demande d'un malade tendant à l'annulation de l'ordonnance du juge des référés (légifrance – n° 270302).

Il est intéressant de se poser la question de savoir quelle est la conséquence de l'annulation d'un arrêté d'H.O. par rapport aux autres arrêtés pris ultérieurement :

*« si les arrêtés successifs maintenant l'HO d'un patient sont adoptés au vu d'un certificat médical circonstancié spécifique et constituent des actes distincts, l'annulation par le juge de l'un de ces arrêtés a pour effet de faire regarder comme n'étant jamais intervenue la reconduction qu'il prononçait de sorte que l'HO de ladite période s'est trouvée privée de base légale et ne saurait à son tour donner lieu à un quelconque maintien (...); que par voie de conséquence, les arrêtés présentement attaqués, qui reconduisent une mesure privée de base légale, ne peuvent dès lors qu'être annulés »* (« **B...** », **TA de Bordeaux, le 21 octobre 2004**).

Décision du contentieux de l'annulation :

- *Le danger imminent :*

*« B... », TA de Paris, le 15 juin 2005.*

*Si le commissaire de police (du quartier des halles de Paris) a indiqué dans son PV que l'intéressé « tenait des propos délirants... », il ne ressort pas du PV que le commissaire a pris la décision au vu d'un certificat médical attestant que l'état de santé de l'intéressé aurait présenté un danger imminent ou compte tenu d'une notoriété publique. La décision d'internement du commissaire ayant été prise à la suite d'une procédure irrégulière, celle-ci sera annulée.*

Chapitre 2 - Les moyens juridiques et procéduraux de " l'aliéné " en cas d'internement.

Il y a 4 recours envisageables sur le plan procédural.

## § 1 – Le juge *administratif* :

### A/ En urgence :

- requête en *référé-liberté* (art. L. 521-2 du C.J.A.)

« Saisi d'une demande en ce sens justifiée par l'urgence, le juge des référés peut ordonner toutes mesures nécessaires à la sauvegarde d'une **liberté fondamentale** à laquelle une personne morale de droit public ou un organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public aurait porté, dans l'exercice de ses pouvoirs, une **atteinte grave et manifestement illégale**. Le juge des référés se prononce dans un délai de quarante-huit heures ».

Le juge des référés peut enjoindre à l'administration d'agir dans un sens qu'il détermine afin d'éviter qu'une atteinte grave et manifestement illégale soit portée à une liberté fondamentale par une personne de droit public. Ces trois conditions doivent être **cumulativement réunies** pour que le juge des référés soit utilement saisi : - C.E. 8 février 2001, G., n°229948

Il appartient donc au requérant d'expliquer en quoi l'administration aurait, en ce qui le concerne, méconnu de façon grave et manifestement illégale une liberté fondamentale : - C.E. 19 avril 2002, H., n°245377.

L'urgence dans le référé liberté fondamentale est reconnue lorsqu'une mesure nécessaire à la sauvegarde de cette liberté fondamentale doit être prise dans les quarante huit heures.

La condition d'**urgence** posée par l'art.L.521-2 cja **s'apprécie objectivement** et compte tenu de l'ensemble des circonstances de l'espèce ; le juge prend en compte, non seulement l'atteinte portée de manière suffisamment grave et immédiate à la situation de la personne qui est visée par l'exécution de la mesure en cause, mais également les considérations d'intérêt général qui servent de fondement à cette mesure.

Au nombre de ces intérêts la jurisprudence a notamment retenu : Le maintien de l'ordre public.

Présentation de la requête : sa recevabilité n'est pas subordonnée à l'existence de conclusions au fond ; ainsi, même lorsqu'une instance non dépourvue de tout lien avec elle est pendante devant une juridiction d'appel ou de cassation cette demande ne peut être portée que devant le tribunal administratif, (le cas échéant devant le Conseil d'Etat compétent en premier ressort) : - C.E. 29 mars 2002, M. B., n° 244523.

#### L'instruction de la requête

Le juge peut sans instruction (et donc sans audience) rejeter la demande en application des pouvoirs qu'il tient de l'article L.522-3 cja :- C.E. 18 octobre 2002, M. Guilhem X..., n°249678

L'instruction d'une demande de référé liberté comporte une phase d'instruction écrite suivie d'une audience publique.

Lors de cette **audience**, il est loisible aux parties d'invoquer tout moyen de droit ou de fait :- C.E. 20 janvier 2005, commune de Saint-Cyprien, n°276475

Il peut être important pour les parties d'y être présentes ou représentée :

C'est le lieu d'achèvement du débat contradictoire, étant précisé que le juge des référés, se prononce en

l'état des productions des parties et des éléments recueillis au cours de l'audience publique ; il n'a pas le pouvoir d'ordonner des expertises :- C.E. 25 avril 2002, société Saria Industries, n°245414

Le juge de l'art.L.521-2 cja peut ordonner toutes mesures nécessaires à la sauvegarde d'une liberté fondamentale. Il est toutefois cantonné par l'art. L. 511-1 de ce code aux **mesures provisoires** ; **il ne peut ni prononcer l'annulation d'une décision administrative**, ni ordonner une mesure qui aurait des effets en tous points identiques à ceux qui résulteraient de l'exécution par l'autorité administrative d'un jugement annulant pour défaut de base légale une telle décision : C.E. 10 novembre 2004, M. Yusuf B... et Mlle Anne-Marie R..., n°273847 .

Les suites de l'ordonnance :

L'ordonnance est **exécutoire**, mais elle n'est pas revêtue de l'autorité de la chose jugée.

Une demande d'exécution fondée sur l'art.L.911-4 cja peut être adressée au juge. Celui-ci ne peut ordonner de mesures que provisoires : C.E. 29 octobre 2003, Mme Olga ... et M. Mathieu ..., n°259440

L'ordonnance prononçant sur une demande de référé-liberté peut faire l'objet d'un **appel** devant le président de la section du contentieux du Conseil d'Etat : art.L.521-3, 2° al. cja , R.523-3 cja.

□ **Référé-suspension** (article L521-1 du CJA), permet de saisir le juge administratif aux fins d'obtenir la suspension de l'exécution d'une **décision administrative** qui présente un **doute sérieux** quant à sa **légalité** et lorsque **l'urgence** le justifie.

• « **A...** », TA d'Orléans, le **1<sup>er</sup> décembre 2004** :

*« Eu égard aux effets d'une mesure de **reconduction** d'hospitalisation d'office qui porte atteinte de manière grave et immédiate à la situation du requérant, la condition d'urgence est remplie.*

*Le moyen tiré du défaut de motivation est de nature à créer un doute sérieux sur la légalité dudit arrêté ».*  
-à suspension de l'arrêté.

- Dans une espèce du **23 juin 2004**, le **TA de Versailles** « M. D. c./ Préfet des Yvelines », a suspendu l'exécution de l'arrêté dans la mesure où l'arrêté d'HO a été motivé par seule référence au **certificat médical, non joint** audit arrêté, ne satisfait pas à l'obligation de motivation (doute sérieux sur la légalité)...l'urgence résultant de la privation de liberté (puis le JLD a pris acte de la décision du juge administratif, il constatait que le certificat n'avait pas été communiqué à l'intéressé et qu'il ne visait pas les circonstances de droit ou de fait ayant rendu la mesure nécessaire...le juge en concluait à une **voie de fait**... : **TGI Versailles, le 25 juin 2004**).

### L'urgence

Dans une affaire « **Mlle D...** », le **TA de Cergy** (29 juin 2005;n°0505600) Pontoise estime que la condition de l'urgence doit être regardée comme remplie dans la mesure où l'intéressée suit une formation en alternance...

### Le doute sérieux

Le défaut de jonction du certificat médical à l'arrêté attaqué suffit à caractériser un doute sérieux (voir décision « **Mlle D...** », voir supra).

## B/ Au fond :

• requête en **annulation**

- vise l'arrêté d'hospitalisation ;
- contrôle de la *légalité externe* (exigence de motivation)

- compétence du juge administratif

#### Sur l'incompétence.

Concernant la question de la délégation de signature du Préfet en matière d'internement :  
Il a été jugé que les dispositions de l'article 17 du décret du 10 mai 1982 selon lesquelles le Préfet peut donner délégation de signature à son directeur de cabinet « *ne subordonnent pas l'usage de cette délégation à l'empêchement du Préfet* » (« **S. M.** », **TA de MELUN**, le **5 décembre 2003**).

## § 2 – Le juge *judiciaire* :

### A/ L'urgence

- requête aux fins de *sortie immédiate* (statue en référé) :
  - contrôle la *voie de fait* ;
  - JLD° (lieu de situation de l'établissement).

Il est à noter que le Président du Tribunal de Grande Instance peut aussi s'auto-saisir pour ordonner à tout moment la fin de l'hospitalisation (L3211-12 du CSP).

Pour s'opposer à la mainlevée de la mesure d'HO, le Préfet ne peut pas invoquer le *principe de « précaution*, qui ne peut s'appliquer en matière de liberté individuelle. En l'absence de texte spécifique, le *risque de récurrence* sans lien direct établi avec l'état mental de la personne concernée par une mesure d'HO, ne peut justifier le maintien de cette mesure, qui doit s'apprécier seulement en fonction de l'état psychiatrique de cette personne » (CA de Paris, le **17 juin 2004**, 1<sup>ère</sup> Ch., section B., « Max X. et GIA c/ Préfecture des Hauts de Seine »).

Lorsque le Président du TGI est saisi, il et qu'il prend une décision, il ne peut le faire au vu d'un seul certificat médical (CA Paris, 14<sup>ème</sup> ch. C, le **24 avril 1992** - surtout qu'en l'espèce l'expert unique n'était pas inscrit sur la liste spéciale prévue par l'ancien article L.351 du CSP).

C'est l'article L.3211-12 du code de la santé publique dispose que la personne hospitalisée sous contrainte peut déposer une simple requête devant le JLD, le magistrat statuant en référé.

Cette procédure contentieuse implique nécessairement que le Préfet ait été appelé à l'instance. Ainsi, la Cour d'appel de Pau, par arrêt du 15 mai 2006 a pu considérer qu' " *est nulle l'ordonnance prise sur simple requête au terme d'une procédure non contradictoire, sans que le Préfet n'y ait été appelé, en violation de l'article L.3211-12 du code de la santé publique* ".

Qu'en est-il du régime juridique concernant les modalités de **recours** de la décision du JLD ?

La personne internée peut faire appel mais aussi le Préfet.

Un arrêt de la **Cour d'appel de Nancy** du **21 novembre 2006** (N° : 2275) a précisé qu'aucune disposition textuelle " *ne prévoit que l'appel de la décision du JLD relève de la procédure sans représentation* "



*obligatoire* ". L'appelant peut donc interjeter appel par déclaration déposée au Greffe de la Cour (contrairement à la procédure gracieuse où l'appel est formé par déclaration au secrétariat de la juridiction qui a rendu la décision).

- Les voies de recours suite à une main levée :  
« **CHS d'Erstein / L.** », **T.G.I.** de **Strasbourg**, le **17 février 1994** : (art. 351) - voies de recours suite à une main levée est l'appel ou une tierce opposition.

Bien souvent, le JLD prendre une décision avant dire droit qui vise à désigner un expert judiciaire. En principe cette mesure d'instruction ne met pas fin l'instance et qui ne se prononce pas sur le bien fondé de l'internement de la personne ne peut être immédiatement frappée d'appel (sauf hypothèse d'excès de pouvoir du premier juge, de violation du principe de séparation des autorités administratives et judiciaires ou de la violation d'un principe juridique fondamental;

Dans une espèce, la **CA de Paris** (1<sup>ère</sup> chambre B, le **17 juin 2004**) a relevé que le premier juge avait ordonné, selon l'usage, la désignation d'un expert...mais avait « *ensuite ordonné l'audition de l'épouse et de la fille du requérant* » (mesure qui pouvait s'expliquer eu égard au comportement violent commis sur ces personnes).

Mais par la suite, ce juge a mis en doute le témoignages de l'épouse et de la fille du requérant et a alors « *ordonné la remise par ces personnes de documents médicaux touchant à l'intimité de la personnes qui n'étaient pas parties au procès* » (mesure avant dire droit). La Cour souligne que le JLD est le « *gardien des libertés individuelles* » et qu'il « *devait statuer sur les mérites de la requête et qu'il a « manifestement excédé ses pouvoirs et violé un principe juridique fondamental* » (par conséquent l'appel de Max V; est recevable; il s'agit non d'un appel réformation mais d'un **appel-nullité**.

Parmi les mesures d'instruction, on peut relever que certains juges ont désigné un huissier de justice aux fins de se rendre à la Préfecture pour se faire remettre les copies de décisions d'HO, pièces administratives et notifications et ensuite les déposer au Greffe du TGI (TGI de **Clermont Ferrand**, le **25 août 1987**, « B. »).

D'autres Présidents de TGI n'ont pas hésité à commettre un juge d'instance afin que celui se transporte dans un hôpital psychiatrique aux fins d'obtenir « l'entier dossier administratif » de l'interné - sur la base de l'article 145 du NCPC (**Pt du TGI d'Avesnes-sur-Helpe**, le **17 septembre 1987**, « L. »).

Attention, *la procédure doit être assez rapide et le juge doit statuer à bref délai.*

En effet, la France fut condamnée dans un arrêt du **27/09/2002** (requête n° 41376/98) pour violation de l'article **5§4** de la CESDH pour ne pas avoir respecté un bref délai [La Cour rappelle qu'en garantissant un recours aux personnes arrêtées ou détenues, l'article 5 § 4 consacre aussi le droit pour celles-ci d'obtenir, dans un bref délai à compter de l'introduction du recours, une décision judiciaire

concernant la régularité de leur détention et mettant fin à leur privation de liberté si elle se révèle illégale (arrêts *Van der Leer c. Pays-Bas* du 21 février 1990, série A n° 170-A, p. 14, § 35 et *Musial c. Pologne* [GC], n° 24557/94, § 43, CEDH 1999-II). En l'espèce, la CEDH constatait :

- le Président du TGI radiait l'affaire 1 an et 20 jours après la mesure d'internement (puisqu'il y avait eu entre temps une levée de l'hospitalisation sous contrainte - HDT) ;
- *« quelle que soit la date retenue pour le dépôt de la demande de sortie immédiate du requérant, ce n'est que plus de trois mois plus tard... que le président du tribunal de grande instance désigna un expert, alors même que la mesure d'internement avait été levée une semaine auparavant ».*

Puis, sur la base de l'art. 41 de la CESDH : *« Si la Cour déclare qu'il y a eu violation de la Convention ou de ses Protocoles, et si le droit interne de la Haute Partie contractante ne permet d'effacer qu'imparfaitement les conséquences de cette violation, la Cour accorde à la partie lésée, s'il y a lieu, une satisfaction équitable »*, la Cour a octroyé réparation des dommages subis par le requérant (6 500 euros + 1 000 euros de frais et dépens).

Voir pour un autre ex. de violation de l'art. 5§4 de la CESDH dans un arrêt du **18/06/2002** « D. /France » (*Requête n° 43125/98*), en matière d'HO (application de l'ancien art. L. 351 CSP).

Faits :

- **21 avril 1998** : réception par le TGI de la lettre de la requérante ;
- Le Pt du TGI (qui avait été mis en cause par la requérante auparavant a désigné un autre juge compétent- souci d'impartialité-, le vice président du TGI ;
- **6 mai 1998** : le vice Pt est saisi du dossier ;
- **du 6 au 20 mai 1998** aucune mesure n'a été prise par le juge (20 mai, la requérante a bénéficié d'un congé d'essai) ;
- Or, comme le souligne la C.E.D.H. : *« la pratique habituelle dans de telles affaires, où le juge statue 'en la forme des référés', est de nommer immédiatement un expert afin qu'il examine l'intéressé et qu'il donne son avis sur la demande de sortie »* ;
- Décision de nommer un expert n'a été prise que le **8 juin 1998** (soit après la libération de la requérante – décision de sortie définitive le 4 août 1998) ;

Au vu des délais exposés la C.E.D.H. en conclut à la **violation de l'art. 5§4** [réparation sur la base de l'art. de 3 500 euros].

Pour des exemples de **rejet** de décisions de sortie.

- *« B... »*, CA de **Bordeaux**, le **8 juillet 2005** [HO] :

La CA a infirmé la décision de sortie prononcée par le JLD le 30/6/2005 (c'est le Parquet Général qui a interjeté appel).

Concernant les irrégularités des arrêtés préfectoraux, la CA estime que le grief de l'incompétence, du défaut de motivation et du défaut de renouvellement à l'issue du délai « *n'est pas de la compétence du juge civil mais de celle du juge administratif* ». « *Que seul ce dernier est compétent pour statuer sur les délais séparant les décisions administratives, la régularité des procédures et de leurs notifications* ».

Puis la CA en conclut à l'absence de voie de fait.

Enfin concernant la dangerosité de l'intéressé :

Pour rejeter les requêtes de l'intéressé la CA souligne :

- les experts mettent en évidence une vulnérabilité de l'intéressé « sur le plan de la réalité » ;
- les multiples expertises ne sont pas en contradiction ;
- l'intéressé « *s'est toujours opposé aux mesures d'encadrement médical indispensables en cas de sortie* ».
- « *risque de passage à l'acte* ».

- « **R...** », TGI Evry, le **2 février 1990** :

En raison des *potentialités* de dangerosité retenues par l'expert, le juge a estimé que la demande de mainlevée de placement ne pouvait aboutir...

- « **B...** », TGI de Bordeaux, le **8 juillet 1988** :

Pour rejeter la demande de sortie immédiate, les juges se sont appuyés sur les expertises et ont précisé :

« *Monsieur Jean B... reste atteint de manière persistante d'une psychose paranoïaque...qu'il doit être considéré comme aliéné au sens de l'article L 343 du CSP et qu'il reste partiellement dangereux pour autrui* ».

- « **L.** », TGI Avesnes, le **15 mars 1988** : le juge rejette la demande de Michel L. aux motifs que l'expert judiciaires confirmait la nécessité médicale d'un placement HO - « *la dangerosité ne peut être écartée et que le placement en hôpital psychiatrique apparaît toujours justifié par son état mental* »...

- « **C...** », TGI Evry, le 1<sup>er</sup> juillet 1988 (expertise), le 14 octobre 1988 (nécessité du maintien en HO « *pour lui prodiguer les soins que réclame son état de santé* »).

- « **S...** », TGI Laon, le **17 décembre 1987** (concernant Monsieur André S..., le juge a estimé au vu du rapport d'expert que le demandeur présentait un « *état démentiel grave avec altération des fonctions intellectuelles, désorientation spatio spatiale et perte totale de l'autonomie, état nécessitant une assistance constante dans les gestes de la vie quotidienne...Monsieur...continue d'être dangereux pour lui-même et éventuellement pour autrui...* »

L'épouse avait été aussi placée en HO...l'expert a exclu toute pathologie confusionnelle ou démentielle...mais le juge reprend toutefois les conclusions de l'expert qui avait relevé la persistance « *d'idées délirantes de persécution à minima* » et de troubles du caractère, associés à l'obligation d'une assistance continue dans la vie quotidienne, il a considéré comme justifiée l'hospitalisation...

- « **C...** », TGI Evry, le **17 juillet 1987** (le juge avait en référé désigné un expert).

- « A... », CA de **Bordeaux**, le **26 juin 1984** :

Les magistrats ont considéré que « *le premier juge a fait une correcte analyse du fait et une exacte application du droit* » et a par conséquent confirmé son ordonnance par laquelle le juge avait débouté l'interné de sa requête aux fins de sortie.

La Cour, pour justifier sa décision, souligne qu'en outre et depuis la date du prononcé de l'ordonnance du premier juge, « *la situation du requérant a notablement évolué* », et qu'il avait fait l'objet d'un transfert d'une UMD à un milieu « *psychiatrique ordinaire* » et qu'il a cette occasion bénéficié de plusieurs sorties d'essai et que « *la perspective d'une transformation du placement d'office en placement volontaire dans quelques mois est sérieusement envisagée* ».

On peut souligner à la lecture de cet arrêt que même si la Cour relève que sur le long terme un placement volontaire paraît envisageable, cela ne justifie pas une mainlevée de la mesure d'hospitalisation sous contrainte.

## Pour des exemples de décisions de **sortie** (ordre chronologique).

- « B... », JLD de **Bordeaux**, le **30 juin 2005** [HO] :

Le JLD a prononcé la mainlevée de l'HO dans la mesure où :

- il y avait eu une hospitalisation sans titre courant une période ;
  - Mais le JLD souligne que le Préfet n'a pas renouvelé à temps son arrêté d'HO. En effet, l'HO ayant été prononcée le 9/11/2004, celle-ci fut renouvelée le 7/12/2004 et le 10/3/2005. Or, le quantième était le 9 novembre et le Préfet n'a pris l'arrêté que le lendemain... « *En conséquence, on se trouvait pendant au moins 24 heures sans titre et que dès lors en application du 2<sup>ème</sup> alinéa de l'article L 3213-4 du CSP, la mainlevée est acquise* ».
- « K... », CA de **Paris** (1<sup>ère</sup> chambre, section B), le **4 mars 2005** [HO].

La CA infirme un jugement du JLD et ordonne l'hospitalisation d'office.

Les magistrats ont estimé que la communication d'un seul certificat médical - 21 janvier 2004 (justifiant l'arrêté d'HO) sans aucune autre pièce est « insuffisante » pour leur permettre d'apprécier la dangerosité réelle manifestée par l'internée...

Au vu des rapports d'expertises et des certificats médicaux fournis par l'internée « *il n'est pas démontré que C. K. soit atteinte actuellement de troubles mentaux nécessitant des soins de nature à compromettre la sûreté des personnes ou porter atteinte de façon grave à l'OP* ».

Par conséquent, la mesure d'HO (qui n'avait aucune portée pratique...) doit être levée.

- « V...-F... », TGI de **Créteil**, le **6 janvier 2005** [HO] :

Le JLD a estimé que Madame V...-F... avait relevé avec pertinence « *que selon les conclusions de l'expert, le maintien de la mesure d'HO se justifie non pas pour répondre à une exigence de sécurité publique ni pour lui apporter des soins pour des troubles mentaux compromettant l'ordre public ou la sécurité des tiers mais seulement pour assurer 'la guidance de la parentalité' de l'enfant* ».

Par ailleurs, le JLD a souligné que la demanderesse avait bénéficié de plusieurs sorties d'essai, « *ce qui n'aurait pu être envisagé si Madame V...t-F... avait été considérée comme dangereuse* ».

Par conséquent, le JLD estime qu'il existe d'autres moyens - laissés à l'appréciation du juge des enfants - pour assurer 'la guidance de la parentalité'; en effet, l'HO doit être la dernière et l'ultime mesure à envisager...

- « **MAX V.** », CA de Paris, le **17 juin 2004** [HO]

Le Préfet ne peut pas pour s'opposer à la demande de mainlevée de la mesure d'hospitalisation invoquer le **principe de précaution**, « *qui ne peut s'appliquer en matière de liberté individuelle* ».

- « **C. G.** », TGI de Créteil, le **7 décembre 2001** [HDT à HO] :

Le juge souligne certaines carences concernant la justification de l'internement :

*«...les motifs et les modalités de son internement (HDT initialement) sont par contre inconnus et injustifiés, élément de nature à jeter un doute quant à la totale neutralité du médecin ayant rédigé le certificat médical circonstancié (le médecin n'exerçait pas dans l'établissement d'accueil mais avait été requis par l'administratrice du centre hospitalier) ».*

Par ailleurs, il est indiqué que « *le Préfet se limite à reproduire textuellement les termes du certificat médical, sans caractériser le péril, l'atteinte à l'ordre public ou le risque pour la sûreté des personnes* ».

Le lien de causalité entre le comportement de l'intéressé et l'atteinte à l'OP n'étant pas établi, le juge a prononcé la sortie immédiate...

- « **M. C** », CA de Nîmes, le **30 janvier 2001** [HO] :

L'état de santé de Monsieur C. ne justifiait plus son HO, la CA infirme la décision attaquée et fait droit à la demande de mainlevée de l'hospitalisation.

- « **B...** », TGI Evry, le **22 août 2000** [HO] :

Le Juge prend acte de l'absence de dangerosité établi par l'expert et décide la mainlevée de l'HO.

- « **M. C c/ le Préfet du Vaucluse** », CA de Nîmes, le **19 mai 2000** [HO].

La personne avait fait l'objet d'une HO (L.342 du CSP). « *L'état de santé de Lionel C. ne justifie plus son HO sans son consentement, ce qui n'exclut pas la poursuite des soins adaptés à son état sous un régime d'hospitalisation consenti en concours avec sa famille* » (la dernière phrase est ambiguë dans la mesure où la CA précise que « *l'amélioration clinique ne met pas fin aux soins du sujet qui devrait bénéficier d'un placement en HDT* »).

- « **M...** », CA de Versailles, le **16 novembre 1998** [HO] :

Le Pt du TGI avait refusé d'ordonner la sortie de Monsieur M. qui avait fait l'objet d'une HDT.

L'hospitalisation sous contrainte a été prononcée « dans qu'un premier certificat médical établi par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade... ».

Les magistrats ont estimé que « *s'agissant d'une double formalité protectrice de la liberté individuelle dont le juge judiciaire est le protecteur normal, le non respect de la procédure entache celle-ci d'une nullité absolue* ».

- « M... », CA de Versailles, le 13 novembre 1998 [HDT] :

La CA constate que le 1<sup>er</sup> certificat a été rédigé par un médecin de l'établissement d'accueil et n'a pas justifié de l'impossibilité de recueillir le consentement de l'intéressé.

« *S'agissant de cette double formalité protectrice de la liberté individuelle dont le juge judiciaire est le protecteur normal, le non respect de la procédure entache celle-ci d'une nullité absolue* ».

La CA a infirmé l'ordonnance rendu par le juge et a ordonner la sortie immédiate...

- « M... », TGI la Rochelle, le 16 septembre 1996 [HO] :

Pour ordonner la sortie immédiate de Monsieur M..., les juges ont souligné qu' « *aucun risque de violence physique n'existe* » et que « *dans ces conditions, le comportement de Monsieur MECHIN ne menace plus l'ordre public ou la sûreté des personnes* ».

- « M... », TGI de Digne, le 17 avril 1992 [HO] :

Pour ordonner la sortie immédiate, les juges soulignent que l'expert dans son rapport indique que « *Monsieur M... ne présente pas de danger appréciable cliniquement* ».

- « S... », TGI de Rennes, le 24 décembre 1991 [HO]

On retrouve dans cette décision (comme dans d'autres), la nécessité pour les personnes concourant à la mise en place d'une mesure d'internement (ex. : médecins) de justifier cette mesure ultime.

Les juges ont à ce titre souligné : « *qu'il importe de caractériser très précisément les éléments médicaux qui sont de nature à convaincre du caractère inévitabile de la contrainte imposée* ».

« *La mesure de placement d'office est une mesure grave qui ne peut être confondue avec tout autre mesure de protection ou de traitement médical tel que le placement sous tutelle ou le placement consenti, à objet curatif* ».

La décision de sortie immédiate se justifie eu égard aux éléments suivants :

- il ressort du certificat de 24 heures que « *Monsieur SEIGNEUR était conscient de la nécessité de son hospitalisation* » ; par conséquent : « *sa conscience se trouvait suffisamment empreinte de lucidité pour que l'on en déduise (...) que l'ordre public était moins menacé qu'antérieurement par un malade ayant retrouvé un certain degré de conscience* » ;
- « *depuis cette date – certificat de 24 heures – il n'a été établi aucune étude médicale approfondie permettant de poser un diagnostic certain de maladie mentale évolutive, d'autre part de concrétiser un état de dangerosité évident...* ».

La nécessité médicale ne doit jamais ressortir d'un éventuel risque comme le dit le juge :

« *... la dangerosité de Monsieur S... est dénoncée en réalité comme un **risque virtuel** découlant de l'environnement de ce dernier, potentiellement conflictuel, avec notamment ses proches parents* ».

et de conclure : « *ainsi cerné le **risque doit être** tenu à la fois pour **permanent** mais **sans lien direct avec la nécessité d'un traitement** qui devrait être assuré en milieu hospitalier, lequel traitement tel qu'actuellement appliqué n'étant d'ailleurs pas énoncé, en sorte qu'il y a lieu de penser qu'il tient à la seule assurance d'un sevrage forcé* ».

Le trouble ou la menace à l'ordre public n'étant pas démontré, les juges ont ordonné la sortie immédiate...

- « S... », TGI Evry, le **5 novembre 1991** [HO] :

Lorsque les certificats médicaux qui ont suivi l'HO « *ne font plus aucune allusion à la **dangerosité potentielle** de Marc S...* » mais au seul « *intérêt thérapeutique* », il ressort « *à l'évidence que la mesure ne se justifiait plus par la protection de l'OP ou de la sûreté des personnes* ».

En l'espèce, le juge constate :

- une absence de décision préfectorale dans les 3 jours précédents la fin du premier mois de placement;
- une absence de référence à une quelconque menace pour l'OP ou la sécurité des personnes...

- « C... », TGI d'Evry, le **28 octobre 1991** [HDT] :

Pour ordonner la sortie immédiate de Monsieur C..., le juge souligne :

- le certificat médical de 15 jours est « *silencieux sur les circonstances et les justifications de l'hospitalisation en établissement psychiatrique* » ;
- « *les faits relatés à l'appui de cette appréciation (« personnalité narcissique un tantinet pervers ») relèvent, à les supposer même avérés, à l'évidence plus du contrôle social dévolu à la police et à la justice que d'une prise en charge thérapeutique forcée* ».
- « *Enfin, le médecin n'indique pas clairement comme le lui prescrit le texte (337 al. 2), si les conditions de l'hospitalisation sont toujours réunies, c'est à dire par référence à l'article L333 du CSP si les troubles rendent impossible le consentement et si l'état nécessite des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier* ».

- « V... », CA de Douai, le **30 septembre 1991** [HO] :

Le juge judiciaire a parfois fait référence aux travaux du législateur pour mesurer la portée de certains textes et en l'espèce celui du certificat médical dans le cas de la mise en œuvre de l'ancien article L.342 et L.343 du CSP.

Selon l'article L.342, le Préfet prononce par arrêté au vu d'un certificat médical circonstancié l'HO dans un établissement spécialisé dont les troubles mentaux compromettent l'ordre public ou la sécurité des personnes.

Selon l'article L.343, dispose qu'en cas de danger imminent, le Maire peut prendre des mesures provisoires après avis médical ou à défaut lorsque le danger est attesté par la notoriété publique.

Selon la Cour « *en distinguant dans les deux articles l'avis médical du certificat médical circonstancié, le législateur a clairement exprimé la volonté de voir limiter l'HO aux seuls sujets dont l'aliénation est établie de manière probante et revêt une gravité telle qu'elle légitime l'internement, tout en prévoyant la nécessité de faire face, par des mesures provisoires, aux situations d'urgence* ».

Et de souligner que « *lors des débats parlementaires, l'attention des législateurs avait été attirée sur le fait que le certificat médical implique un examen direct de la personne par le médecin à la différence de l'avis médical qui implique seulement un entretien ou une évaluation des risques...* ».

En l'espèce, le certificat médical rédigé pouvait satisfaire les exigences de l'article L.343 mais il ne satisfait pas en revanche à l'article L.342.

Par conséquent, la nécessité de l'hospitalisation de B. V. « *n'était pas établie au moment où l'autorité préfectorale a pris son arrêté...et qu'il y a lieu de mettre fin immédiatement à l'hospitalisation du requérant* ».

- « L... », TGI Avignon, le **31 juillet 1990** [HO] :

**L'hospitalisation sous contrainte ne saurait protéger préventivement la société contre des dangers potentiels de la part de certains individus**, dès lors qu'une maladie mentale n'a pas été diagnostiquée.

Le TGI a estimé : *« de toute évidence l'enfermement psychiatrique ne saurait avoir pour fonction, dès lors qu'aucune maladie n'est diagnostiquée, de continuer à protéger la société contre les agissements potentiels du délinquant, après que celui-ci ait purgé la peine qui a sanctionné ses actes en, prévenant, de la sorte, toute récidive de la part de ce délinquant ».*

- « G... », TGI de Chalon sur Saône, le 30 juillet 1990 [HOàHDT] :

Même si l'intéressé fait l'objet d'une sortie d'essai, celui-ci *« doit être toujours considéré juridiquement comme étant retenu à l'hôpital sous le régime du placement volontaire (auj. HDT)... »*. Par conséquent, l'interné peut demander sa sortie immédiate...

Le juge relève que le Préfet avait abrogé son arrêté d'HO et qu'ensuite l'intéressé avait été maintenu à l'hôpital au titre du placement volontaire *« pour une cause autre que sa dangerosité »*.

Parfois, le jugement inspire une réflexion philosophique du magistrat :

*« le respect des libertés individuelles qu'inspire de manière toujours plus accentuée les législations, réglementations et jurisprudences nationales et supranationales du monde occidental, doit permettre à un individu ne présentant pas un état d'aliénation mettant en péril l'ordre public et la sûreté des personnes, de choisir lui même le ou les thérapeutes qui lui prescriront les traitements adaptés à son état ».*

- « B... », TGI de Créteil, le 15 février 1990 [HO]

Le rapport de l'expert mentionne que *« le maintien de Monsieur B., dans le centre hospitalier où il est actuellement retenu, n'est pas nécessaire, Monsieur B..., grâce au traitement médical dont il a été l'objet et qu'il s'est engagé à poursuivre à sa sortie de l'hôpital, ne présente pas actuellement une dangerosité de nature à troubler l'OP »*.

- « P. », TGI de Créteil, le 15 juin 1989 [HO]

L'internement étant une mesure exorbitante de droit commun sous l'angle de la privation de liberté, les juges estiment qu'il faut rapporter avec **certitude** la justification médicale de cette mesure :

*« ...force est de constater qu'aucun élément ne permet de dire avec certitude que Mademoiselle PETIT ait à ce jour manifesté de réelles tendances agressives sur la personne du Docteur GERARD ou de ses proches ».*

Et de conclure que *« ces considérations conduisent à admettre que la preuve que l'affection mentale dont souffre Mademoiselle PETIT rend son état dangereux pour elle même ou pour autrui, justifiant par là le maintien de la mesure privative de liberté n'est pas apportée »*.

L'intéressée n'a pas à supporter la charge de la preuve concernant l'absence de troubles mentaux...

- « Mlle M. », TGI de Libourne, le 15 juin 1989 [HO] :

Les juges ont estimé que le majeur protégé n'avait pas un comportement dangereux.

Plus précisément les juges ont estimé que :

*« le recours au placement d'office n'est pas un substitut à une carence ou, en l'espèce, à une difficulté ».*



*passagère de communication entre le suivi médical et un patient mais un mode d'action particulier pour soustraire un individu à raison de sa dangerosité pour les autres ou, éventuellement pour lui-même à raison des conséquences pour les autres ».*

- « B. », TGI Evry, le 14 février 1989 [HO]

Sur la base de l'expertise psychiatrique, les juges ont prononcé la sortie immédiate.

- « L. », CA de Douai, le 20 juillet 1988 & 14 novembre 1988 [HO] :

\* (1<sup>er</sup> arrêt) Le premier juge avait débouté l'interné de ses demandes.

La CA a estimé que la mesure d'internement était fondée (au vu des certificats médicaux et parce que « les attestations des membres de la famille de M. L. pèchent par manque d'objectivité »).

Mais concernant l'application de l'article L. 351 du CSP, la Cour a noté que l'expert concluait à « la persistance de troubles mentaux » mais ne se « prononce pas nettement sur l'état de dangerosité actuel ou non du malade, lequel doit conditionner sa mise en liberté », la CA a donc ordonné une nouvelle mesure d'expertise.

On peut constater que le lien de causalité entre l'affection psychiatrique et les conditions de l'article L 351 du CSP doit être établi de façon certaine.

\* (2<sup>ème</sup> arrêt) : La CA a porté un jugement sur la nécessité médicale d'internement en estimant qu les experts n'avaient pas assez caractérisé cet état dangereux :

La Cour rappelle dans un premier temps les conclusions psychiatriques des experts : « Monsieur Michel Lempereur est atteint d'une psychose paranoïaque à type délire de persécution qui est aliénante dans la mesure elle le conduit à des interprétations délirantes de la réalité; que cet état compromet la sécurité des personnes, dès lors qu'il existe au moins un persécuteur désigné ».

Mais la Cour a estimé que les conclusions précitées n'étaient « pas suffisamment objectivées » et « qu'indépendamment de la réticence observée à l'examen clinique ils se bornent à noter que les affirmations de l'intéressé sont catégorique, que ses convictions semblent toujours inébranlables, que Monsieur Lempereur use toujours d'un ton déterminé et qu'il est peu accessible à la discussion sans préciser le contenu du dialogue qu'il sont eu avec l'appelant et sur lequel ils étayaient leurs conclusions ».

Il y a donc une exigence du détail et de l'exhaustivité de l'expertise en la matière.

D'autre part, la Cour souligne que l'activité délirante de l'intéressé « n'est fondée que sur l'invocation par ce dernier de quelques actes de malveillance causés par des proches ou des collègues de travail dont l'inexistence, au regard notamment de l'accusation portée contre le gendre de l'intéressé d'avoir à cinq reprises tailladé les pneumatiques de sa voiture n'est pas établie en l'absence de toute investigation ou éléments de preuve versé aux débats ».

Mais le juge judiciaire indique que « la dangerosité potentielle de M. L. à l'encontre d'une personne unique ne saurait justifier la prolongation de la mesure de placement d'office, laquelle n'a été apparemment accompagnée d'aucune agressivité particulière ».

Eu égard aux éléments précités, le juge judiciaire a infirmé l'ordonnance prise par le Président du TGI et a ordonné sa sortie immédiate.

- « D. », CA de Montpellier, le 28 juin 1988 [HO] :

Le premier juge avait ordonné la sortie de M. D. (interné à la suite de violentes disputes avec son épouse) aux motifs que l'intéressé avait fait l'objet d'un placement volontaire irrégulier :

- l'arrêté d'urgence pris par le Maire était sans valeur dans la mesure où l'administration de Tutelle s'était abstenue d'intervenir dans les 24 heures et que « les pièces détenues par l'hôpital se feraient toutes à un

*placement volontaire* ».

– « la demande de placement volontaire formulée était sans effet, le certificat médical qui l'accompagnait ne répondant pas aux conditions formulées par l'article L.333 du CSP ».

Mais la CA **infirme** cette ordonnance dans la mesure où le premier juge a « tiré une déduction inexacte d'erreurs administratives dont certaines étaient purement formelles et qui a fait une fusse interprétation du certificat de 24 heures... ». Le premier juge avait omis de tenir compte d'un autre certificat médical joint à l'arrêt...

Enfin la CA reproche au premier juge d'avoir estimé à tort que « l'Administration avait l'obligation d'intervenir dans le délai de 24 heures alors que l'article L.344 faisait seulement obligation au Préfet de statuer sans délai... ».

La CA a conclu que Monsieur D. «...en exécution d'un placement d'urgence a été légalement maintenu dans l'établissement...en vertu d'un arrêté municipal, et ensuite conformément à une demande de placement volontaire qui ne comportait aucune irrégularité ».\*

La CA souligne qu'elle n'est pas compétente pour se prononcer sur la réintégration de Monsieur D;

- « L. », TGI Evry, le 27 avril 1988 [HO] :

Pour ordonner la main levée immédiate du placement d'office (art.L351 CSP) les juges soulignent :

*« à aucun moment, Madame Miara L. n'a menacé la sécurité des personnes, même si l'on admet comme établie, sa tendance à accumuler des journaux, ce fait seul ne constitue pas un trouble justifiant l'atteinte gravissime aux libertés que constitue un placement d'office ».*

Par ailleurs, les juges précisent qu' « aucun des médecins qui l'ont examinée ne retient sa dangerosité pour autrui ».

Malgré ses observations, les médecins avaient conclu à la nécessité du maintien en hospitalisation sous contrainte aux motifs que « sa suspension rapide ne pourrait que confirmer la malade dans son délire de persécution et de préjudice ».

Malgré les observations des experts, les juges ont précisé sans aucune ambiguïté :

*« le placement d'office n'est pas une prescription thérapeutique, mais une mesure de police qui doit être strictement limitée aux cas prévus par la loi ».*

- « K. », TGI de Créteil, le 14 avril 1988 [HO] :

En l'espèce, le demandeur s'est **désisté** de son action dans la mesure où l'autorité préfectorale avait prononcé la mainlevée du placement d'office.

- « D. », TGI de Rodez, le 15 décembre 1987 [HDT] :

Le principe d'interprétation stricte des textes en matière pénale se retrouve en matière d'internement :

*« les dispositions législatives autorisant des privations de liberté doivent être **interprétées de manière stricte et restrictive**, tout naturellement d'abord lorsqu'elles sont édictées dans un but de sécurité publique, comme celles qui organisent le placement d'office, **mais encore plus lorsqu'elles visent à sauvegarder***

**la paix des familles comme celles qui régissent le placement volontaire** (HDT) où il n'est plus question d'intérêt général et de dangerosité du sujet, mais d'intérêt privé et d'aliénation mentale ».

Après avoir souligné que le non respect des règles strictes en matière d'internement conférerait à des directeurs d'hôpitaux psychiatriques « des pouvoirs exorbitants » le juge estime « *qu'il serait étrange qu'à une époque où l'institution de la détention provisoire, passée au crible de la critique dans l'opinion la plus éclairée, soumet les juridictions d'instruction qui la mettent en œuvre et les chefs de maison d'arrêt qui l'exécutent au respect de règles de forme strictement interprétées par la jurisprudence, celles qui président à l'enfermement psychiatrique échappent à tout contrôle, même de leur légalité formelle* ».

En l'espèce force est de constater que Monsieur D. a été admis en hospitalisation « *sans titre autorisant sa rétention* ».

Mais le Directeur est mis en cause en l'espèce :

« en l'absence d'arrêté de placement d'office ou même de placement d'urgence en bonne et due forme et **faute d'avoir vérifié que les conditions légales d'un placement volontaire étaient remplies, le Directeur de l'hôpital a commis (...) une violation de la loi** dont la pratique habituelle qu'il a invoquée dans ses explications ne saurait constituer ni une justification ni une excuse ».

Toutes ces carences (Directeur, médecins) révèle selon le juge « **une illustration du principe juridique selon lequel la fraude ou l'erreur grossière vicie irrémédiablement tous les actes qui ont pu faire suite** » (insusceptible de régularisation a posteriori même si le placement de Monsieur a permis de le calmer...).

• « D. », TGI de Rodez, le 2 décembre 1987 [HDT] :

Il « *appartient au juge de vérifier (...), si le processus d'internement, gravement attentatoire à la liberté d'aller et de venir de celui auquel il s'applique, s'est opéré dans le respect rigoureux des prescriptions légales* ».

Mais le juge s'apercevant que l'HDT était datée du 19 mai alors que le placement avait eu lieu le 16 mai 1987, appelle en la cause le Directeur de l'hôpital et ordonne la réouverture des débats.

• « B. », TGI de Clermont Ferrand, le 10 novembre 1987 [HO]

Un juge peut ordonner la sortie immédiate d'une personne dès lors que « *le rapport de trois experts stéphanois n'apporte nullement la démonstration que l'affection mentale de Mademoiselle B. aliène celle-ci dans une mesure telle que son état actuel la rend dangereuse pour elle-même ou autrui* ».

– « B. », TGI de Créteil, le 26 mai 1987 [HO] :

Au vu des pièces, le juge a souligné que l'interné avait fait l'objet de permissions régulières de sortie... et que cela faisait plus de 18 mois qu'il se trouvait pratiquement libre de ses actes... par conséquent, « *il a fait preuve d'un comportement excluant une quelconque dangerosité pour son entourage ou pour les tiers* ».

– « L. », CA de Paris, le 23 septembre 1987 [HO] :

L'internée avait fait appel d'ordonnance du juge qui avait conditionné sa sortie effective à l'obligation pour elle de « *se faire suivre en post cure par le médecin traitant dans le cadre du dispensaire d'hygiène mentale dudit hôpital et dans le cadre d'un placement volontaire* » et l'a invitée à se mettre en rapport avec le juge des tutelles.

La Cour estime « *qu'il n'appartenait qu'au seul juge du fond de soumettre la sortie de Mme L. de cet hôpital à des conditions impliquant des obligations portant atteinte à sa liberté* ».

Mais la Cour confirme l'ordonnance du premier juge « *dans la mesure où la sortie de Mme L. était manifestement justifiée, le juge des référés tenait de l'art. 809 du NCPC le pouvoir de faire cesser le trouble manifestement illicite qui serait résulté du maintien de Mme L. dans ledit hôpital* ».

La Cour fait droit au demande du requérant dans la mesure où les magistrats n'ont confirmé le premier jugement qu'en ce qu'il avait ordonné la sortie immédiate.

- « **B.** », TGI de **Créteil**, le **26 mai 1987** [HO]

Pour ordonner la décision de sortie, les juges ont souligné :

*« qu'ainsi depuis plus de 18 mois, alors qu'il s'est trouvé pratiquement libre de ses actes, il a fait preuve d'un comportement excluant une quelconque dangerosité pour son entourage ou pour les tiers, il est donc dès maintenant certain, sans qu'il y ait lieu d'ordonner une expertise, que la seule obligation subsistant au placement d'office ne se justifie plus... ».*

- « **A.** », TGI **Vannes**, le **27 mars 1987** [HO]

En se basant sur des expertises, les juges ont estimé « *qu'actuellement Monsieur Eric ASSAD ne présente plus un état d'aliénation mental compromettant l'ordre public ou la sûreté des personnes* »(art. L343).

- « **M.** », TGI **Avignon**, le **20 mars 1987** [HO] :

Pour ordonner la sortie immédiate de Monsieur M. les juges ont souligné que « *les experts se sont abstenus de répondre à la question essentielle qui porte sur le point de savoir si l'intéressé présente un danger pour lui-même, pour autrui ou pour l'ordre public, en se contentant de l'expression vague et apparemment peu scientifique 'il est plus sage'* ».

Le caractère peu crédible de l'expertise est d'autant plus caractérisé que les juges soulignent :

*« le caractère incertain d'un tel avis est encore accru, dès lors que ces mêmes experts préconisent le passage de Monsieur M. en service ordinaire... ».*

En fin les juges ont entendu à l'audience l'intéressé et ont pris note que : « *Monsieur M. présente un niveau culturel et intellectuel qui lui a permis de tirer une leçon salutaire des conséquences possibles de ses excès inquiétant de langage et qu'il est capable d'une suffisante maîtrise de soi pour ne pas se livrer à nouveau à des propos ou à des actes qui dès lors qu'il se considère comme parfaitement sain d'esprit lui vaudraient la pleine application des sanctions prévues par la loi* ».

- « **V.** », CA de **Paris**, le **20 mars 1987** [HO]

Le premier juge avait rejeté la demande de sortie. Monsieur V a fait appel de cette ordonnance et dans un arrêt avant dire droit, la CA avait ordonné une nouvelle expertise médicale. Les experts avaient estimé que la symptomatologie délirante et agressive avait totalement disparue...et ils en ont conclu que M. V. « *ne présentait pas actuellement de dangerosité potentielle...et que son maintien en milieu psychiatrique n'était plus justifié* ».

La Cour a ordonné au vu de l'expertise médicale la sortie immédiate de M. V.

– « **C.** », **CA de Bordeaux**, le **2 mars 1987** [HO]

Les magistrats se sont estimés **incompétent** pour apprécier le **transfert** d'un établissement à l'autre (car selon les experts « *la dangerosité de l'intéressé est atténuée* »).

La CA a décidé que « *les considérations qui précédemment tirées de l'examen objectif des données de l'espèce conduisent la Cour à constater qu'il n'est pas apporté la démonstration que l'affection mentale de l'appelant aliène celui-ci dans une mesure telle que son état le rend dangereux pour lui-même ou pour autrui, démonstration nécessaire pour décider que doit être maintenue la mesure privative de liberté...* » (le médecin chef de l'établissement avait établi un certificat de situation indiquant que le « *malade ne présente aucune manifestation intempestive du comportement et concluant en conséquence de Monsieur C. doit être présenté pour avis, à la prochaine commissions médicales des sorties...* »).

La CA a **infirmé** la décision des premiers juges et a ordonné la sortie immédiate de Monsieur C.

• « **H.** », **TGI de Bobigny**, le **23 janvier 1987** [HO]

Pour ordonner la sortie immédiate de Mme H., le juge souligne que dans la mesure où elle « continuera à recevoir des soins médicaux, il est de son intérêt de quitter l'hôpital psychiatrique... ».

• « **H.** », **TGI de Bobigny**, le **17 juin 1986** [HDT] :

Même si le rapport de l'expert était nettement défavorable à l'intéressée, néanmoins le juge a prononcé la sortie immédiate de celle-ci en retenant les éléments suivants :

- à l'audience la personne était calme, « tenant des propos parfaitement raisonnés... » ;
- 6 attestations d'amis la décrivant comme une personne calme...
- l'intéressée est titulaire d'une maîtrise de psychologie ;
- à la suite de son audition, le Ministère public a requis la mainlevée de la mesure de placement.

• « **A.** », **TGI de Paris**, le **18 avril 1986**

La demande de sortie immédiate devient **sans objet** lorsque le chef de service procède à sa mainlevée.

• « **M.** », **TGI de Bobigny**, le **22 octobre 1985** [HO]

Le juge a pu ordonner la sortie immédiate d'une personne internée dès lors que « *les experts ont estimé que le régime de l'internement n'était pas absolument nécessaire et que le malade pouvait sortir à condition qu'elle bénéficie de mesure d'assistance à caractère social et de soins post cure* ».

Et le juge de souligner que « Madame MAZE bénéficie de l'aide de diverses sociétés et « qu'elle a pris l'engagement de continuer à se faire soigner ».

• « **S.** », **TGI de Créteil**, le **2 août 1985** [HO]

Le juge pour décider de la sortie immédiate de Monsieur SEIDEL a pris en compte les éléments suivants :

- « Madame SEIDEL envisage une reprise provisoire de la vie commune » ;
- « la situation du malade paraît stabilisée » ;

Cependant, si la sortie est prononcée, le juge « invite l'intéressé à suivre ponctuellement tout traitement nécessaire ».

- « M. », TGI de Bobigny, le 25 juin 1985 [HO] :

Lorsque l'hospitalisation de l'intéressé n'est plus justifiée et que cela est corroboré par une lettre du Directeur du CHS et par un PV de carence d'un médecin, il y a lieu de prononcer la radiation de l'affaire.

- « B. », CA de Grenoble, le 18 avril 1985 [HO] :

Alors que le premier juge avait rendu une ordonnance décidant qu'elle « serait maintenue au CHS ou en tout autre établissement adapté sous le régime du placement volontaire », l'internée fit appel aux fins de remise en liberté.

Mais la CA constate que l'internée n'est plus hospitalisée le jour où elle examine l'appel, par conséquent les magistrats doivent « constater que J.B. en raison de la conversion du placement d'office en placement volontaire décidée par le juge...a été rendue à la liberté ». La mainlevée est donc décidée...

- « C. », TGI de Bobigny, le 4 novembre 1982 [HO]

Monsieur Courson avait fait l'objet d'un placement d'office mais il s'était enfui de l'établissement sans qu'il y ait eu « s'incident ». Son absence de dangerosité a été démontrée par des médecins...par conséquent les juges ont prononcé la mainlevée de l'HO.

- « X », TGI de Bar Le Duc, le 21 juin et le 13 octobre 1982 [HO] :

Les juges ont estimé qu'il était de l'office des magistrats de l'ordre judiciaire de contrôler si les dispositions relatives à l'internement d'un individu avait été interprétées strictement ou non.

Ainsi le motif de droit est le suivant : « les magistrats de l'ordre judiciaire ont l'obligation de vérifier si les dispositions législatives et réglementaires autorisant le séjour forcé d'un individu dans un établissement de soins ont été appliquées de manière stricte ou non ».

La sanction du non respect de l'interprétation stricte des dispositions relatives à l'hospitalisation forcée est la suivante : « le juge doit mettre fin immédiatement à toute mesure attentatoire à la liberté de l'individu que ne commanderait pas une stricte application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur ».

En l'espèce, la « motivation sommaire » du Préfet qui avait prescrit le placement de la requérante dans un établissement spécialisé aux motifs

que celle-ci serait « atteinte de maladie mentale » et constituerait un « danger pour elle-même et pour la collectivité » a été jugée non conforme aux dispositions en vigueur (1<sup>ère</sup> espèce)

Les juges ont rappelé auparavant un principe fondamental : « aux termes de la Constitution du 4 octobre 1958, l'autorité judiciaire est gardienne de la liberté individuelle (1<sup>er</sup> arrêt) ».

Les magistrats ont estimé dans la 1<sup>ère</sup> espèce que la sortie immédiate devait être prononcée nonobstant le prononcé ultérieur d'une décision du juge administratif.

Dans la 2<sup>ème</sup> espèce, les juges ont constaté que l'arrêté ne précisait pas en quoi l'intéressé compromettait l'ordre public et la sûreté des personnes et que « la seule référence au certificat médical ne paraissant pas de nature à pouvoir suppléer l'exigence d'une motivation détaillée telle qu'exigée par l'article L343... ».

Le défaut de motivation entraîne le prononcé de la sortie de l'interné peu important que celui-ci doit être soigné en milieu fermé...

- « **B.** », CA de **Paris**, le **28 juin 1978** [HO]

Les magistrats, pour confirmer le jugement du TGI, estimaient que le « Tribunal avait les éléments nécessaires et suffisants pour constater que l'état de M. B. ne justifiait aucune mesure de placement d'office, ni volontaire ».

## B/ Au fond :

- Demande en **réparation** (au fond) résultant du préjudice né des irrégularités (juge judiciaire – T.I. ou T.G.I.) ;

Cette demande est de la **compétence exclusive du juge judiciaire**. Voir CE **3/5/2004** : le requérant demandait réparation à l'Etat des préjudices de toute nature résultant des conditions illégales dans lesquelles le Préfet a procédé à son internement (sur le fond de l'art. L 343 du CSP), ces conclusions relèvent selon le CE de la compétence de l'autorité judiciaire.

Dans une décision du **23/09/2004** (Légifrance, n° du pourvoi : 03-14284), la **Cour de cassation** a censuré une CA qui avait rejeté les demandes de la personne ayant été interné abusivement (constaté par le TA qui avait annulé l'arrêté préfectoral) alors que « *tout en constatant par motifs adoptés que l'arrêté de placement d'office du 11 décembre 1998 avait été annulé par le tribunal administratif, de sorte que la créance de M. X... contre l'Etat du chef des conséquences dommageables des irrégularités ayant entaché la mesure de placement d'office n'était pas sérieusement contestable, et sans répondre aux conclusions de M. X... faisant valoir que le CHS était responsable de la faute commise par son préposé le docteur I... qui avait signé le certificat médical circonstancié en vue de la procédure d'hospitalisation d'office en violation des dispositions de l'article L. 342 du Code de la santé publique, la cour d'appel, qui n'a pas satisfait aux exigences du dernier des textes susvisés...* ». La cassation est intervenue sous le visa suivant :

- art. 5.5 de la CESDH ;
- art. 1382 du Code Civil ;
- art. 809 al. 2 du Code Civil ;
- art. 455 du NCPC.

A partir du moment où un Tribunal administratif a constaté l'illégalité d'un arrêté préfectoral, la personne victime d'un internement abusif peut exiger en référé une **provision** (puisque la créance contre l'Etat n'est pas sérieusement contestable – art. 809 al. 1) devant le juge judiciaire.

Le **TGI de Versailles** (ord. Réf.) a décidé le **11 février 2003** d'allouer à une personne victime d'un internement abusif une somme de 1.500 euros pour avoir été interné pendant 12 heures (la personne avait été dénoncée par ses voisins, selon une main courante, comme étant atteint de troubles mentaux...la personne fut convoquée à une consultation médicale et a refusé de reconnaître devant celui-ci des problèmes psychiatriques...le praticien a alors conseillé au Préfet de procéder à une HO...l'HO fut prise dans l'hôpital où exerçait ledit docteur – illégal ! –...l'individu sera mené de force par les OPJ à l'hôpital...mais un autre praticien a refusé de signer le certificat médical justifiant l'hospitalisation forcée...après 12 heures d'internement l'individu a été remis en liberté...cette **procédure fut annulée par le TA**, le 12 novembre 2002). La mesure a été prise sur la base de l'article 809 al. 2 du NCPC.

L'intérêt de la procédure du référé-provision réside dans le fait qu'elle ne requiert en aucun cas la démonstration de l'urgence, mais il appartient au défendeur de prouver que la créance est sérieusement contestable.

Le montant de la provision allouée n'a pas d'autre limite que le montant non sérieusement contestable, de sorte que le juge fixe discrétionnairement dans cette limite la somme à attribuer au requérant.

## CHAPITRE 3 – LES DOMMAGES & INTERETS EN CAS D'INTERNEMENT ABUSIF.

### **§ 1 - LES VICTIMES DIRECTES**



a) HO médicalement et administrativement injustifiée

\* **Civ1**, le 3 avril 2007 (n°pourvoi : 06-12235)

**50.000** euros en réparation du préjudice moral = **10 jours**.

- **CA de Paris**, le **9 mai 2005** : "R."

**15.000 euros** → du 19/10 au 6 novembre 1992 = **18 jours**

Soit : 833 euros/jours d'internement.

Pour caractériser le **préjudice moral** éprouvé par Monsieur ROTH, les juges ont pris en compte :

- conséquences sur la vie familiale et professionnelle;
- "rumeurs répandues" sur ses antécédents psychiatriques;
- répercussion dans ses relations familiales;

- **CA de Paris**, le **5/7/2001** : "G. " :

*"la privation de liberté du 15 mai au 21 mai 1990 (6 jours) et l'atteinte à sa réputation qui en est résulté ont causé à Monsieur Giovanni GRANATA..., un préjudice qui appelle, à titre de réparation, l'allocation de la somme de 300.000 francs (45.735 euros)".*

Soit 7.622,5 euros/jours d'internement.

- **TGI de Paris**, le **12 janvier 1998** : "N."

**68.602,06** euros(=450.000 francs) en réparation du préjudice moral qui lui a causé son maintien irrégulier et non médicalement justifié du 22/12/1979 au 19 mai 1980, soit pendant une période de **149 jours**.

Soit 460,42 euros/jours. + **7.622,45** euros (50.000 francs) de dommages et intérêts pour la réparation du préjudice moral qui lui a été causé par **l'absence d'information sur les voies de recours** dont il disposait légalement.

- **TGI de Paris**, le **13 janvier 1992**, "S. "

**7.622,45** euros (50.000 francs) de dommages et intérêts pour avoir été irrégulièrement interné (arrêté de placement d'office a été annulé par le TA pour défaut de motivation au sens de l'article L343 du CSP). Réparation sur le fondement de l'article 5.5 de la CESDH.

- **TGI de Paris**, le **3 janvier 1975**, "L."

**2.286,74** euros pour la réparation du placement d'office injustifié (pas de comportement dangereux).

b) - Maintien en internement non justifié

- TGI de Paris, le 16 juin 1997 : "C. "

-- 7.622,45 euros (préjudice moral - pas de préjudice matériel) pour maintien non médicalement justifié du 14 au 19 octobre 1988 (5 jours) = 1.524,49 euros.

- TGI de Paris, le 5 décembre 1988 :

- "L. "

76.224,51 euros pour un an - absence de danger imminent (au sens des dispositions de l'art. L344 CSP) ne justifiant pas du placement ni du maintien en hospitalisation forcée (10/11/1983 → 12/11/1984).  
Soit environ 289 euros/jours d'hospitalisation.

- "M. " (voir Ledru)

9.146,94 euros pour internement abusif.

Plus précisément, *"commet une faute au sens de l'article 1382 du code civil, l'hôpital qui se fait remettre une demande de placement volontaire signée en blanc par la mère de l'intéressé, abusant de sa confiance et de sa naïveté, alors que celle-ci croit remplir un formulaire anodin et rien ne justifie l'internement"*.

Les juges en concluent que *"cette atteinte manifestement illégale à la liberté et à la vie privée de l'interné lui a causé un préjudice moral et matériel dont l'hôpital doit réparation"*.

- TGI de Toulouse, le 26 janvier 1981 : "B.-L. "

25.916 euros

Pour caractériser le préjudice moral, les juges soulignent la durée (+ de 10 ans) du placement d'office abusif (non initialement mais maintien à tort).

- TGI de Paris, le 4 février 1977 : "G. "

1.524,49 euros pour la réparation du maintien abusif d'office pendant 47 jours (32 euros / jours).

c) - Défaut de notification & autres formalités.

- TGI de Paris, le 5 avril 1993, "P. " :

Défaut de notification, violation de l'article 5-5 : 12.195,92 euros (80.000 francs).

- TGI de Paris, le 9 mars 1992, "B. " :

-- 12.196 euros

"Il n'est pas contesté que cet arrêté n'a pas été notifié à la demanderesse, en violation des dispositions de l'article 5-2 de la CESDH qui stipule que toute personne arrêtée doit être informée dans le plus court délai des raisons de son arrestation et des accusations portées contre elle".

Le champ d'application de l'article précité est assez large puisque les juges soulignent : *"attendu que cette disposition s'applique à tous les cas de détention énumérés à l'article 5 de cette Convention"*.

- TGI de Rouen, le 9 juin 1980, "D. " :

7.622,45 euros - le **non respect des formalités** en matière d'hospitalisation sous contrainte (pour le placement ne concernant pas le placement d'office et le placement volontaire, il faut s'assurer de "provoquer l'assentiment de l'intéressé...").

Les juges ont conclu : *"il résulte de ces éléments que DESAILLY a été hospitalisé contre son gré, dans le cadre d'agissements constitutifs d'une véritable voie de fait"*.

#### d) - HDT

- TGI de Bourg en Bresse, le 9 octobre 1984: "M. "

1.524,49 euros - préjudice moral (l'HDT - à l'époque : placement volontaire - n'a pas été signée par la mère de la demanderesse mais par le préposé de l'hôpital).

Les juges ont estimé que *"s'agissant des textes légaux et réglementaires garantissant les droits de sûreté des personnes, l'intégrité physique et la liberté individuelle, toute violation desdits textes est constitutive d'un préjudice moral pour celui qui en est victime"*.

#### e) - Faute du médecin.

TGI de Montpellier, le 20 mai 1997, « L. »

6.097,96 euros pour faute professionnelle du médecin.

#### f) Autres cas.

**TGI** de **Rouen**, le **9 octobre 1989**, « **P.** »

**7.622,45** euros (50.000 francs) pour avoir « subi le même régime que les internés d'office dont la dangerosité nécessitait à l'époque qu'ils soient enfermés » (alors qu'il était en hospitalisation libre).

## § 2 - LES VICTIMES PAR RICOCHET

- **CA** de **Paris**, le **5/7/2001** : "**G.** " : "...l'internement de son frère, Préfet de Catane et de sa mère, âgée, intervenu dans de telles conditions, médicalement et administrativement fautives a causé à Monsieur Grégorio G. et Madame Maria PULVIRENTI un préjudice qui sera intégralement réformé par le versement de la somme de 50.000 francs (7.622,45 euros)".

- **TGI** de **Paris**, le **12 janvier 1998** : "**N.** "

**9.146,94** euros (60.000 francs) de réparation pour la mère en raison du préjudice moral que le lui a causé le maintien irrégulier et médicalement non justifié de son fils pendant 149 jours.

- **TGI** de **Bourg en Bresse**, le **9 octobre 1984**: "**M.** "

Madame Veuve M. se plaignait d'avoir subi un préjudice du fait de l'internement de sa fille (HDT signée par le préposé de l'hôpital)... le Tribunal rejette sa demande aux motifs suivants :

"il conviendrait qu'elle démontra que ledit internement fut fait contre sa volonté et qu'il fut également maintenu contre sa même volonté" (preuves non rapportées en l'espèce).

## § 3 - L'EXECUTION PROVISOIRE :

### 1/ Rejet :

- **TGI** de **Rouen**, le **9 juin 1980**, "**DESAILLY**" :

la nécessité n'a pas été démontrée.

- TGI de Toulouse, le 26 janvier 1981, "BLANC-LAPIERRE" :  
Le demandeur n'a intenté son action que 10 ans après sa libération.
- 

## VI. QUESTIONS ANNEXES

§ 1 - La *mise en cause du médecin* ayant rédigé le certificat médical d'HO ou d'HDT.

En matière d'hospitalisation sous contrainte, la jurisprudence a décidé que le médecin avait « le devoir

impérieux » d'*examiné* la personne lui même (voir arrêt infra).

A défaut, le médecin commet une **faute** engageant sa responsabilité civile en « *ne caractérisant pas l'aliénation mentale au sens de l'article 344 du code de la santé publique* » (arrêt CA Paris, G...).

La rectitude du praticien se manifeste par ailleurs dans la rédaction du certificat médical.

La CA de Paris (5/7/2001 : « G. ») a estimé qu'il « *appartenait au Docteur D. de se montrer particulièrement prudent dans la rédaction du certificat médical de nature à entraîner des conditions impératives* ».

Les faits de l'espèce peuvent parfois rendre d'autant plus important un comportement sans faille du praticien. Ainsi dans l'affaire G., la CA de Paris (5/7/2001) a considéré qu' « *il appartenait au surplus au Docteur D. de faire preuve de vigilance d'autant plus judicieuse qu'il connaissait l'hostilité que Monsieur G. lui manifestait* ».

Il y a donc une **obligation de vigilance** et de prudence accrue du médecin lorsque celui-ci est confronté à une réticence de la personne à une hospitalisation psychiatrique.

La responsabilité du médecin est retenue alors par les magistrats dans la mesure où celui-ci a « *concouru à la mise en œuvre d'une mesure privative de liberté* » (voir arrêt G. précité).

Pour apprécier la faute du médecin ayant rédigé un certificat médical « d'admission », les juges ont souligné que le médecin psychiatre commis par le juge des tutelles en vue d'apprécier l'opportunité d'une mesure de tutelle a fait une « *analyse tout à fait différente* » de la situation médicale de l'intéressé.

En l'espèce le médecin « *a commis une faute dans l'accomplissement de sa mission thérapeutique laquelle ayant été l'antécédent nécessaire et déterminant de la mesure de placement d'office prise à l'égard de Nicole L., est donc en relation causale directe avec le préjudice allégué* » (TGI de Montpellier , le 20 mai 1997, « L... »).

Le préjudice découlant de cette faute peut être décrit de la manière suivante : « *qu'il est constant en revanche qu'une telle mesure, outre les inconvénients graves de l'hospitalisation sous contrainte qu'elle entraîne, suscite à l'égard de la personne internée un jugement de désapprobation collective et sociale dont les effets sont lents à s'effacer...* », qu'il convient d'allouer à l'intéressée la somme de **6.097,96** euros (40.000 francs)

Dans une affaire plus ancienne, les juges ont considéré que lorsque les circonstances ne justifiaient plus l'internement de l'intéressé, le médecin devait alerter les autorités aux fins de sortie.

En effet, « *le Docteur G. qui constatait elle-même que l'abrogation de la mesure de placement s'imposait ne pouvait se contenter d'inscrire ses constatations dans le registre prévu à cet effet et demeurer*

*passive devant une situation qui se prolongeait sans nécessité »* (responsabilité engagée du Docteur) [TGI de Paris, le 5 décembre 1988, « L... »).

## § 2 - Sur l'hospitalisation sous contrainte, le traitement médical forcé et l'atteinte au « *noli me tangere* ».

En droit français, le caractère contraignant vise en premier lieu l'hospitalisation, en principe le traitement en lui-même n'est pas visé. Mais en réalité dans la mesure où l'hospitalisation est sous contrainte, le traitement l'est aussi.

Cette assimilation des deux sphères en droit français est cependant critiquable dans la mesure où la consécration contemporaine du droit au refus de soins en tant que droit subjectif semble s'opposer à l'absence de prise en considération de la volonté du malade interné.

Il faudrait bien distinguer l'hospitalisation sous contrainte de la contrainte de soins (afin d'éviter que l'hospitalisation soit le seul recours).

1- l'hospitalisation sous contrainte (la **contrainte d'hospitalisation**) met en cause la liberté **d'aller et de venir**;

2 - l'hospitalisation sous contrainte (la **contrainte de soins**) met en cause la **liberté de consentir aux soins** et **l'intégrité corporelle** de l'individu.

Le principe demeure en droit français que tout malade doit recevoir une « information claire, loyale et appropriée » afin de permettre un consentement éclairé du malade.

Par conséquent, en faisant fi du consentement éclairé du patient en matière de traitement psychiatrique (et d'autres modes alternatifs de traitement), le corps médical ne viole-t-il pas le droit fondamental au droit à l'information médicale et au consentement éclairé ?

Dans une affaire M. (CEDH, 16.04.2007, *Requête n° 97/03*), le requérant se plaignait de traitements neuroleptiques administrés sans son consentement et constituant selon lui une ingérence injustifiée dans sa vie privée au sens de l'article 8 de la Convention.

La Cour a écarté cette argumentation, non pas sur le plan du fond du droit mais sur la forme, dans la mesure où « *le requérant n'a formé aucun recours devant les juridictions internes afin de contester spécifiquement son traitement médical, alors même qu'il disposait de plusieurs voies de recours* ».

## § 3 – La question des délais de recours des arrêtés d'HO

### ➤ Les dispositions textuelles.

Aux termes des dispositions de l'article R 421-5 du code de justice administrative :

*« Les délais de recours contre une décision administrative ne sont opposables qu'à la condition d'avoir été mentionnés, ainsi que les voies de recours, dans la notification de la décision ».*

➤ La jurisprudence.

Le Conseil d'Etat considère que les délais de recours (et voies de recours) ne sont opposables qu'à la condition d'avoir été mentionnées dans la notification de la décision :

*« il ressort des pièces du dossier que les décrets attaqués n'ont pas été notifiés à M. TREYSSAC qui ne s'est ainsi pas vu préciser les voies et délais de recours ; que, par suite, les délais de recours contentieux n'ont pas commencé à courir à son encontre alors même que les décrets attaqués ont été publiés au Journal officiel et qu'il en a eu connaissance (...) » (CE, 29.12.2000, n° 197739).*

L'exigence des mentions susvisées dans les décisions administratives individuelles faisant griefs est une règle fondamentale qui avait été rappelée antérieurement (CE, 13.03.1998, n° 175199).

Plus récemment, en matière d'hospitalisation d'office, la Cour administrative d'appel de Bordeaux a fait une application exacte de la règle énoncée par la Haute juridiction administrative :

*« Considérant que la notification de la décision, en date du 8 février 1994, par laquelle le maire de Tarbes a requis le directeur du centre hospitalier spécialisé de Lannemezan aux fins de transporter Mme X dans cet établissement, ne précisait pas les voies et délais de recours ; que celle des arrêtés du préfet des Hautes-Pyrénées, en date des 9 février, 10 mars et 8 juin 1994, n'indiquaient pas les voies et délais de recours ; que par suite, nonobstant la connaissance acquise manifestée par le recours administratif exercé par l'intéressée, le 16 septembre 1994, l'expiration du délai de recours ne lui était pas opposable (...) ».* (CAA de Bordeaux, 20.06.2006, n° 04BX01907).

La preuve de la notification de l'arrêté étant à la charge de l'administration, les juges du fond exigent soit la signature de l'intéressé soit - malgré le défaut de signature - que l'arrêté lui a été remis (CAA de Versailles, 26.05.2006, n° 04VE03589).

**A contrario, si la décision attaquée (qui n'a pas été notifiée) mentionnait les délais et voies de recours, lesdits délais pourront courir à compter de l'accusé réception par le Greffe du Tribunal administratif du recours formé par l'administré.**

La théorie de la connaissance acquise est donc susceptible d'aboutir au rejet des conclusions de l'instance introduite par un administré.