

## [Panorama] Le contrôle des soins sans consentement par le juge des libertés et de la détention : retour sur la jurisprudence du second semestre de l'année 2022

N4910BZU

---

par **Corinne Vaillant et Letizia Monnet-Placidi, Avocates à la Cour, membres de l'association Avocats, Droits et psychiatrie**

le 05 Avril 2023

---

**Mots-clés** : soins psychiatriques sans consentement • juge des libertés et de la détention • régularité de la procédure • mesure d'hospitalisation • certificat médical d'admission • péril imminent • soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (SPDRE) • soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SPDT) • mesures d'isolement et de contention

**Au deuxième semestre 2022, la Cour de cassation a rendu une quinzaine de décisions relatives aux soins sans consentement, dont il sera ici rendu compte.**

**Si certaines vont dans le sens d'un renforcement des garanties offertes aux personnes hospitalisées sans consentement, ce n'est malheureusement pas le cas pour toutes.**

**Quant à l'année 2023, elle s'annonce riche : dès le 18 janvier 2023, la Cour de cassation a rendu deux arrêts relatifs aux commissions départementales des soins psychiatriques (CDSP) d'une importance telle qu'ils feront l'objet d'un commentaire ci-après.**

**Le 26 janvier 2023, la Cour de cassation a renvoyé deux questions prioritaires de constitutionnalité (QPC) au Conseil constitutionnel, elles seront également évoquées ici.**

---

### Sommaire

#### I. Le contrôle de la régularité de la procédure devant le juge des libertés

#### À titre liminaire, sur la compétence du juge des libertés (JLD)

- Cass. civ. 1, QPC, 11 octobre 2022, n° 22-12.107, F-D
- Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, 21-10.706, FS-B

#### **A. Le contrôle du respect des délais**

1) *Le point de départ du calcul des délais*

- Cass. civ. 1, avis, 19 juillet 2022, n° 22-70.007, FS-B

2) *Le délai de saisine du juge* : rien à signaler

3) *Le délai pour statuer du juge des libertés et de la détention*

- Cass. civ. 1, avis, 19 juillet 2022, n° 22-70.007, FS-B

4) *Le délai pour communiquer les pièces* : rien à signaler

#### **B. Les convocations**

1) *La convocation de l'intéressé et remise de la requête* : rien à signaler

2) *La convocation du tuteur ou du curateur* : rien à signaler

3) *La convocation d'un interprète* : rien à signaler

#### **C. La composition du dossier**

1) *Les mentions obligatoires* : rien à signaler

2) *Les pièces à joindre*

- Cass. civ. 1, 6 juillet 2022, n° 20-50.040, F-B

#### **D. Le déroulement de l'audience**

1) *Le caractère non auditionnable de la personne hospitalisée* : rien à signaler

2) *Le mandat de l'avocat*

- Cass. civ. 1, 23 novembre 2022, n° 21-21.082, F-D

3) *Le respect du contradictoire*

- Cass. civ. 1, 23 novembre 2022, n° 21-11.268, FS-D

## **II. Le contrôle de la régularité de la mesure d'hospitalisation**

### **Préambule : la notion d'atteinte aux droits**

- Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 21-12.834, F-D
- Cass. civ. 1, 14 septembre 2022, n° 20-23.334, F-D

### **A. Le contrôle des décisions initiales et de maintien : règles de droit communes à toutes les décisions administratives**

- 1) *La décision doit être datée et signée* : rien à signaler
- 2) *Le signataire doit justifier d'une délégation de signature régulière* : rien à signaler
- 3) *La décision d'admission ou de maintien ne peut avoir d'effet rétroactif ni être tardive* : rien à signaler
- 4) *La décision doit être motivée* : rien à signaler
- 5) *Le respect de la procédure contradictoire à chaque étape avant chaque décision* : rien à signaler

### **B. Le respect des droits : règles spécifiques à la procédure de soins sans consentement**

- 1) *Le défaut d'information sur les droits garantis par l'article L. 3211-3 du Code de la santé publique* : rien à signaler
- 2) *Le défaut de notification des décisions et des voies de recours ou la notification tardive* : rien à signaler

### **C. Le contrôle des certificats prévus par la loi : délai auteur et forme**

- 1) *À l'admission : auteur du certificat médical d'admission en péril imminent* : rien à signaler
- 2) *À l'admission : auteur du certificat médical d'admission sur le fondement de l'article L. 3212-3 du Code de la santé publique* : rien à signaler
- 3) *À l'admission : auteur du certificat médical d'admission à la demande du représentant de l'État* : rien à signaler
- 4) *La période d'observation : point de départ du délai d'établissement des certificats de vingt-quatre et soixante-douze heures* : rien à signaler

5) *Le respect des délais des certificats de vingt-quatre et soixante-douze heures*

- Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 20-22.827, FS-B

6) *L'avis sur la prise en charge* : rien à signaler

7) *L'avis motivé* : rien à signaler

8) *Le délai d'établissement des certificats mensuels* : rien à signaler

9) *L'évaluation au bout d'un an* : rien à signaler

10) *L'information de la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP)*

- Cass. civ. 1, 18 janvier 2023, n° 21-21.370, F-B

**D. La régularité des décisions subséquentes et le déroulement de la mesure**

1) *Les décisions de maintien*

- Cass. civ. 1, 14 décembre 2022, n° 21-19.287, F-D

2) *Le programme de soins* : rien à signaler

3) *La réintégration*

- Cass. civ. 1, 14 septembre 2022, n° 20-22.304, F-D

- Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 21-50.045, F-B

4) *Vérification de la réunion des conditions légales de chaque catégorie de soins sous contrainte*

a) *Les soins psychiatriques à la demande d'un tiers (CSP, art. L. 3212-1)* : rien à signaler

b) *La persistance du péril imminent (CSP, art. L. 3212-1, II, 2°)* : rien à signaler

5) *L'obligation d'informer la famille de la personne hospitalisée dans un délai de vingt-quatre heures*

- Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 20-23.333, F-B

a) *Les soins psychiatriques sans consentement en urgence* : rien à signaler

b) *Les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État*

- Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 21-13.084, F-D

6) *Situation particulière : les mineurs (CSP, art. L. 3211-10) : rien à signaler*

7) *Situation particulière : la fugue : rien à signaler*

### **III. Le contrôle des mesures d'isolement et de contention au cours de l'hospitalisation complète**

- Cass. civ. 1, QPC, 26 janvier 2023, n° 22-40.019, FS-B

- Cass. civ. 1, QPC, 26 janvier 2023, n° 22-40.021, FS-B

1) *Le placement à l'isolement avant le placement en hospitalisation complète sans consentement : rien à signaler*

2) *En cas de requête de la personne hospitalisée, le directeur doit adresser au juge les pièces permettant son contrôle : rien à signaler*

3) *La saisine tardive du juge des libertés et de la détention : rien à signaler*

4) *Le défaut d'audition de la personne hospitalisée malgré sa demande : rien à signaler*

5) *Le caractère incomplet de la saisine du juge des libertés et de la détention : rien à signaler*

6) *Le défaut de motivation de la mesure et le caractère illisible du registre : rien à signaler*

7) *L'absence de mention de l'heure de la décision de maintien d'isolement : rien à signaler*

8) *Le défaut de motivation de la mesure : rien à signaler*

9) *Le défaut de notification de la mesure à la personne hospitalisée : rien à signaler*

10) *Le défaut d'information des proches : rien à signaler*

11) *Le défaut d'information du curateur : rien à signaler*

12) *Absence de visite de la personne hospitalisée par un psychiatre : rien à signaler*

13) *Le non-respect du délai de quarante-huit heures pour une nouvelle mesure après une mainlevée : rien à signaler*

### **IV. Les décisions du juge des libertés et leurs suites**

**A. Le maintien de la mesure de soins sans consentement : rien à signaler**

**B. L'expertise : rien à signaler**

C. Les mainlevées : rien à signaler

D. L'annulation des décisions administratives : rien à signaler

E. La notification et les procédures d'appel

1) *La notification de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention* : rien à signaler

2) *L'appel avec demande d'effet suspensif* : rien à signaler

3) *L'appel sans demande d'effet suspensif* : rien à signaler

4) *Les parties à la procédure d'appel* : rien à signaler

5) *La motivation de l'acte d'appel* : rien à signaler

6) *Le formalisme de l'acte d'appel*

- Cass. civ. 1, QPC, 23 novembre 2022, n° 21-21.082, F-D

7) *L'avis médical de quarante-huit heures* : rien à signaler

8) *La défense au fond* : rien à signaler

9) *L'audience devant la cour d'appel* : rien à signaler

10) *Le caractère non auditionnable de la personne hospitalisée* : rien à signaler

11) *Délai pour statuer* : rien à signaler

V. La procédure devant la Cour de cassation

- Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 21-13.044, F-D

---

I. Le contrôle de la régularité de la procédure devant le juge des libertés

À titre liminaire, sur la compétence du juge des libertés (JLD)

- Cass. civ. 1, QPC, 11 octobre 2022, n° 22-12.107, F-D [N° Lexbase : A57828PT](#)

Par cette décision, la Cour de cassation a refusé de renvoyer au Conseil constitutionnel la QPC suivante :

« En ce que les dispositions de l'article L. 3211-11-1 [N° Lexbase : L9752KXH](#) définissant le régime des autorisations de sortie de courte durée dont peuvent bénéficier les personnes admises en soins sans

consentement dans les établissements de soins psychiatriques ne prévoient pas de contrôle juridictionnel, pas d'obligation d'information préalable de la personne non plus qu'aucune voie de recours en faveur de la personne qui les sollicite, ne sont-elles pas ainsi entachées d'incompétence négative du législateur, et contraires au onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946, à l'article 34 de la Constitution, à la liberté d'aller et de venir et au droit au respect de la vie privée, protégés par les articles 2 et 4 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen de 1789, ainsi qu'à la liberté individuelle dont l'article 66 de la Constitution confie la protection à l'autorité judiciaire, ainsi qu'au droit à un recours juridictionnel effectif garanti par l'article 16 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 ? »

Si on peut regretter cette décision de rejet, force est de constater que le premier motif retenu par la Cour de cassation, à savoir le fait que le refus d'accorder une permission de sortie à une personne hospitalisée sans consentement ne constitue pas une aggravation de sa situation qui justifierait l'intervention du juge des libertés et de la détention, est (parfaitement) justifié.

- **Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, 21-10.706, FS-B [N° Lexbase : A00968RY](#)**

À la fin du premier semestre 2022, nous étions dans l'attente d'une décision de la Cour de cassation en matière d'Unités pour Malades difficiles (UMD) sur la question suivante : le juge des libertés et de la détention est-il compétent pour statuer sur le maintien en UMD d'une personne hospitalisée en soins psychiatriques sur décision d'un représentant de l'État (SPDRE) ?

Malheureusement par la décision du 26 octobre 2022, la Cour a répondu par la négative à cette question, dans une autre affaire que celle soumise à la cour d'appel de Bordeaux (CA Bordeaux, 17 juin 2022, n° 22/02802 [N° Lexbase : A170578N](#)).

En l'occurrence, le préfet a saisi le juge des libertés et de la détention aux fins de prolongation de la mesure sur le fondement de l'article L. 3211-12-1 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L1619LZY](#). M. a demandé au juge de constater que les conditions de son maintien en UMD n'étaient pas réunies.

Le JLD comme la cour d'appel de Reims ont répondu par la négative, et la personne hospitalisée a saisi la Cour de cassation qui a statué dans les termes suivants :

« 5. Il résulte des articles L. 3211-12 [N° Lexbase : L7880MA4](#), L. 3211-12-1 et L. 3216-1 [N° Lexbase : L0678LTB](#) du Code de la santé publique que le juge des libertés et de la détention contrôle la régularité et le bien-fondé des décisions administratives de soins sans consentement, ainsi que des mesures d'isolement et de contention.

6. Selon l'article R. 3222-1 [N° Lexbase : L4245KYU](#), les UMD accueillent des patients qui relèvent de soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète décidés par le représentant de l'État dans le département sur le fondement de l'article L. 3213-1 [N° Lexbase : L3005IYX](#) ou l'autorité judiciaire sur le fondement de l'article 706-135 du Code de procédure pénale [N° Lexbase : L7018IQY](#) et dont l'état de santé requiert la mise en œuvre, sur proposition médicale et dans un but thérapeutique, de protocoles de soins intensifs et de mesures de sécurité particulières.

7. Selon l'article R. 3222-4 [N° Lexbase : L4242KYR](#), dans chaque département d'implantation d'une UMD, il est créé une commission du suivi médical, qui peut, en application de l'article R. 3222-5 [N° Lexbase : L7276L4A](#), se saisir à tout moment de la situation d'un patient hospitalisé dans l'UMD de son département d'implantation, examine au moins tous les six mois le dossier de chaque patient hospitalisé dans l'unité et peut être saisie, en outre, notamment par la personne hospitalisée.

Selon l'article R. 3222-6 [N° Lexbase : L4240KYP](#), lorsque cette commission, saisie le cas échéant par le psychiatre responsable de l'UMD, constate que les conditions mentionnées à l'article R. 3222-1 ne sont plus

remplies, elle saisit le préfet du département d'implantation de l'unité ou, à [Localité 8], le préfet de police, qui prononce, par arrêté, la sortie du patient de l'UMD et informe de sa décision le préfet ayant pris l'arrêté initial d'admission dans cette unité, ainsi que l'établissement de santé qui avait demandé l'admission du patient.

**8. Il s'en déduit, en l'état des textes, que la régularité et le bien-fondé de l'admission et du maintien d'un patient en UMD, considérée comme une modalité d'hospitalisation, ne relèvent pas du contrôle du juge des libertés et de la détention.**

9. C'est dès lors à bon droit que le premier président a énoncé, par motifs propres et adoptés, que, si le juge des libertés et de la détention est seul chargé de contrôler la procédure de soins psychiatriques sans consentement, et notamment la régularité des décisions administratives, il ne lui appartient pas de se prononcer sur la mise en œuvre d'une mesure médicale, telle que le maintien en UMD.

10. Le moyen n'est donc pas fondé. »

La Cour de cassation se livre à une analyse similaire à celle qu'elle avait faite au sujet des mesures d'isolement et de contention dans l'arrêt rendu le 21 novembre 2019 (Cass. civ. 1, n° 19-20.513, FS-P+B+I [N° Lexbase : A4714Z3Y](#)) avant de transmettre le 5 mars 2020 (Cass. civ. 1, 5 mars 2020, n° 19-40039, FS-P+B [N° Lexbase : A12603II](#)), la question prioritaire de constitutionnalité ayant donné lieu aux décisions du Conseil constitutionnel et à l'évolution législative que l'on connaît en la matière.

En conséquence, en l'état des textes actuels, la régularité et le bien-fondé de l'admission et du maintien d'un patient en unité pour malades difficiles (UMD), considérées comme une modalité d'hospitalisation, ne relèvent pas du contrôle du juge des libertés et de la détention, alors même que le Tribunal des conflits a définitivement écarté la compétence administrative pour statuer sur tout ce qui a trait à une mesure de soins sans consentement (T. confl., 9 décembre 2019, n° 4174, publié au recueil Lebon [N° Lexbase : A3118Z9D](#)).

Les arrêtés préfectoraux ordonnant le transfert en UMD comme ceux ordonnant le maintien ne sont susceptibles d'aucun recours et peuvent être a fortiori annulés alors même qu'il s'agit de décisions administratives qui restreignent plus encore la liberté individuelle.

Nul doute que la Cour européenne y verrait une violation de l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'Homme [N° Lexbase : L4786AQC](#). Il y a donc urgence, aucune juridiction n'étant compétente, de procéder à une modification des textes pour garantir les droits de personnes privées de libertés.

#### **A. Le contrôle du respect des délais**

*1) Le point de départ du calcul des délais*

- **Cass. civ. 1, avis, 19 juillet 2022, n° 22-70.007, FS-B [N° Lexbase : A71348BT](#)**

*V. sous 3) Le délai pour statuer du juge des libertés et de la détention*

*2) Le délai de saisine du juge: rien à signaler*

*3) Le délai pour statuer du juge des libertés et de la détention*

La Cour de cassation a été saisie pour avis par le premier président de la cour d'appel de Versailles sur la question du

délai pour statuer du juge des libertés et de la détention en cas de passage d'une demande de soins psychiatrique par un tiers (SPDT) à une demande de soins psychiatriques sur décision d'un représentant de l'État (SPDRE), avant l'expiration du délai de douze jours.

La réponse apportée par la Cour de cassation correspond à la plus stricte logique juridique, dans une perspective de protection des droits des personnes hospitalisées sans consentement.

• **Cass. civ. 1, avis, 19 juillet 2022, n° 22-70.007, FS-B [N° Lexbase : A71348BT](#)**

« Lorsqu'une personne est hospitalisée d'abord sur décision du directeur d'établissement, puis sur décision du représentant de l'État, en application de l'article L. 3213-6 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L69841QQ](#), le point de départ du délai de saisine du juge, et par là-même du délai dont dispose le juge pour statuer, est-il la date de l'admission sur décision du directeur d'établissement ou la date de l'admission sur décision du représentant de l'État ?

(...)

EN CONSÉQUENCE, la Cour :

EST D'AVIS QUE, lorsqu'une personne est hospitalisée d'abord sur décision du directeur d'établissement, puis sur décision du représentant de l'État, en application de l'article L. 3213-6 du Code de la santé publique, le point de départ du délai de saisine du juge et, par là-même, du délai dont dispose le juge pour statuer, est :

- la date du prononcé de l'admission par le représentant de l'État dans le département si le juge des libertés et de la détention s'est déjà prononcé sur la décision prise par le directeur d'établissement ;
- la date du prononcé de l'admission par le directeur d'établissement si la décision du représentant de l'État dans le département intervient avant que le juge des libertés et de la détention ait statué sur la décision initiale. »

*4) Le délai pour communiquer les pièces: rien à signaler*

**B. Les convocations**

*1) La convocation de l'intéressé et remise de la requête: rien à signaler*

*2) La convocation du tuteur ou du curateur: rien à signaler*

*3) La convocation d'un interprète: rien à signaler*

**C. La composition du dossier**

*1) Les mentions obligatoires: rien à signaler*

*2) Les pièces à joindre*

**Procédure spéciale pour les SPDRE en cas d'irresponsabilité pénale**

Une personne hospitalisée en SPDRE après une décision d'irresponsabilité pénale puis sortie en programme de soins, a saisi le juge des libertés et de la détention pour obtenir la levée des soins sans consentement.

Le juge des libertés a fait droit à cette demande et la cour d'appel a confirmé cette décision.

Le procureur général a déposé un pourvoi en soutenant que selon l'article L. 3211-12, II, du Code de la santé publique, le juge des libertés et de la détention ne peut décider la mainlevée de la mesure qu'après avoir recueilli deux expertises établies par les psychiatres inscrits sur les listes mentionnées à l'article L. 3213-5-1 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L6952IQK](#) et qu'en ordonnant la mainlevée de la mesure de soins concernant M. L., sans avoir ordonné préalablement les deux expertises, le premier président avait violé l'article L. 3211-12, II, du Code de la santé publique.

La Cour de cassation a fait droit à ces arguments dans les termes suivants :

« Vu l'article L. 3211-12, II, du Code de la santé publique :

9. Il résulte de ce texte que le juge ne peut ordonner la mainlevée de la mesure de soins psychiatriques prononcée en application de l'article 706-135 du Code de procédure pénale, lorsque les faits sont punis d'au moins cinq ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux personnes ou d'au moins dix ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux biens, qu'après avoir recueilli deux expertises établies par les psychiatres inscrits sur les listes mentionnées à l'article L. 3213-5-1 du Code de la santé publique. Ces dispositions s'appliquent même si la mesure a pris ultérieurement la forme d'un programme de soins.

10. Pour accueillir la requête aux fins de mainlevée du programme de soins, l'ordonnance retient qu'aucun des certificats médicaux ne caractérise de façon circonstanciée et précise l'existence actuelle chez M. [L] de troubles mentaux de nature à compromettre la sûreté des personnes ou à porter atteinte de façon grave à l'ordre public.

11. En statuant ainsi, sans avoir recueilli les deux expertises requises par la loi, le premier président a violé les textes susvisés. »

Il en ressort que, même après la modification de sa prise en charge et la mise en place d'un programme de soins, une personne hospitalisée en SPDRE en cas d'irresponsabilité pénale, doit faire l'objet de deux expertises positives pour obtenir la levée de la mesure de soins sans consentement.

#### **D. Le déroulement de l'audience**

*1) Le caractère non auditionnable de la personne hospitalisée* : rien à signaler

*2) Le mandat de l'avocat*

V. formalisme de l'acte d'appel.

*3) Le respect du contradictoire*

• **Cass. civ. 1, 23 novembre 2022, n° 21-11.268, FS-D [N° Lexbase : A96278U4](#)**

« 4. M. [X] fait grief à l'ordonnance de maintenir les soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète, alors "que le juge ne peut statuer au vu des conclusions du ministère public sans constater que son avis a été porté à la connaissance des parties ; que l'ordonnance énonce que le ministère public a, par écrit du 5 janvier 2021, conclu à la confirmation de l'ordonnance, mais n'était pas comparant ; qu'en ordonnant la poursuite de l'hospitalisation complète sans consentement de l'exposant sans constater que l'avis précité du ministère public avait été mis à la disposition de l'exposant, le magistrat délégué a violé les articles 16 [N° Lexbase : L1133H4Q](#) et 431 [N° Lexbase : L1133INB](#) du Code de procédure civile, et l'article R. 3211-21 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L9928I34](#), ensemble l'article 6 de la Convention de sauvegarde des droits de l'Homme [N° Lexbase : L7558AIR](#)."

Réponse de la Cour

5. Il résulte des articles 424 [N° Lexbase : L7262LEP](#) et 431 du Code de procédure civile que, lorsque le ministère public est partie jointe, ses conclusions écrites doivent être mises à la disposition des parties.

6. Il ressort des pièces de la procédure que figurent au dossier l'avis écrit du ministère public ainsi que la convocation de M. [X] avec mention de la possibilité de consulter le dossier. »

• **Cass. civ. 1, 23 novembre 2022, n° 21-20.990, FS-D [N° Lexbase : A94648U3](#)**

« 4. M. [B] fait grief à l'ordonnance de maintenir son hospitalisation complète, alors "que le ministère public, lorsqu'il est partie jointe, peut faire connaître son avis à la juridiction, soit en lui adressant des conclusions écrites qui sont mises à la disposition des parties, soit oralement à l'audience ; que si, s'agissant d'une procédure orale, l'avis écrit du ministère public par lequel ce dernier a conclu à la confirmation de la décision prolongeant une mesure de soins psychiatriques sans consentement est présumé avoir été débattu contradictoirement à l'audience, même en l'absence du ministère public, dès lors que la personne faisant l'objet de la mesure y a comparu assistée de son avocat, la présomption est détruite s'il ressort du procès-verbal de l'audience que tel n'a pas été le cas ; qu'en confirmant l'ordonnance du juge des libertés et de la détention ayant dit y avoir lieu au maintien de l'hospitalisation complète de M. [K] [B], après avoir visé l'avis écrit du parquet général du 30 mars 2021 requérant cette confirmation, sans constater que les parties en avaient reçu communication écrite et avaient pu y répondre utilement, et tandis qu'il résulte du procès-verbal de l'audience qu'aucun débat contradictoire n'a eu lieu sur cet avis, le premier président a violé les articles 16 [N° Lexbase : L1133H4Q](#) et 431 [N° Lexbase : L1133INB](#) du Code de procédure civile, et l'article 6, §1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales."

Réponse de la Cour

5. Il résulte des articles 424 et 431 du Code de procédure civile que, lorsque le ministère public est partie jointe, ses conclusions écrites doivent être mises à la disposition des parties.

6. En l'absence d'exigence d'une communication écrite aux parties de ces conclusions et dès lors que la mise à disposition des conclusions ressort de l'examen du dossier comportant l'avis écrit du ministère public et des mentions du procès-verbal d'audience selon lesquelles le président a donné connaissance des éléments du dossier, le moyen est inopérant. »

Par ces deux arrêts, la Cour de cassation renforce sa jurisprudence en la matière (Cass. civ. 1, 5 juin 2020, n° 19-25.732, F-D [N° Lexbase : A05813NT](#) et Cass. civ. 1, 16 janvier 2020, n° 19-22.691, F-D [N° Lexbase : A92053BK](#)) selon laquelle la procédure en matière de soins sans consentement est orale et l'avis du ministère public, absent à l'audience est présumé avoir été débattu à l'audience, en conséquence les dispositions du point 3 de l'article 6 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme sont respectées.

Les arrêts du 23 novembre 2022 y ajoutent cette fois le visa des articles 16 et 431 du Code de procédure civile.

## **II. Le contrôle de la régularité de la mesure d'hospitalisation**

### **Préambule : la notion d'atteinte aux droits**

L'article L. 3216-1, alinéa 2, du Code de la santé publique précise que l'irrégularité affectant une décision administrative d'admission ou de maintien n'entraîne la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l'objet.

• **Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 21-12.834, F-D [N° Lexbase : A54638RR](#)**

« 5. Ayant constaté que la famille de Mme [I] n'avait pas été informée dans les vingt-quatre heures de l'admission de celle-ci, le premier président a estimé souverainement, par une décision motivée, qu'il n'en était résulté aucune atteinte aux droits de la patiente, de sorte qu'il y avait lieu de maintenir son hospitalisation complète.

6. Le moyen n'est donc pas fondé. »

La Cour de cassation contrôle au fil de ses décisions que l'atteinte aux droits est caractérisée de façon précise, mais considère qu'elle relève de l'appréciation souveraine des juges du fond. (v. Cass. civ. 1, 4 juillet 2018, n° 17-20.800, F-D [N° Lexbase : A5677XXK](#) ; Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20.15-691, F-D [N° Lexbase : A95663XL](#) ; Cass. civ. 1, 10 février 2021, n° 19-25.224, FS-P [N° Lexbase : A80644GR](#))

Toutefois en l'espèce elle va plus loin que la lettre du texte en exigeant que l'atteinte soit concrète, d'où l'importance de toujours la caractériser devant les juges du fond.

• **Cass. civ. 1, 14 septembre 2022, n° 20-23.334, F-D [N° Lexbase : A48248II](#)**

« Vu les articles L. 3212-1, II, 2° [N° Lexbase : L4852LWM](#) et L. 3216-1, al. 2, du Code de la santé publique :

6. Pour prononcer la mainlevée de la mesure, l'ordonnance retient que la fiche de recherche des personnes de l'entourage produite par l'établissement hospitalier ne permet pas de vérifier la réalité des démarches et les informations dont il disposait et que les exigences de l'article L. 3212-1, II, 2° n'ont pas été remplies, ce qui porte atteinte aux droits de Mme [W].

7. En statuant ainsi, sans caractériser une atteinte concrète aux droits de Mme [W], le premier président a violé les textes susvisés. »

**A. Le contrôle des décisions initiales et de maintien : règles de droit communes à toutes les décisions administratives**

1) *La décision doit être datée et signée* : rien à signaler

2) *Le signataire doit justifier d'une délégation de signature régulière*

3) *La décision d'admission ou de maintien ne peut avoir d'effet rétroactif ni être tardive* : rien à signaler

4) *La décision doit être motivée* : rien à signaler

5) *Le respect de la procédure contradictoire à chaque étape avant chaque décision* : rien à signaler

**B. Le respect des droits : règles spécifiques à la procédure de soins sans consentement**

6) *Le défaut d'information sur les droits garantis par l'article L. 3211-3 du Code de la santé publique* : rien à signaler

7) *Le défaut de notification des décisions et des voies de recours ou la notification tardive*: rien à signaler

**C. Le contrôle des certificats prévus par la loi : délai auteur et forme**

1) *À l'admission : auteur du certificat médical d'admission en péril imminent*: rien à signaler

2) *À l'admission : auteur du certificat médical d'admission sur le fondement de l'article L. 3212-3 du Code de la santé publique* : rien à signaler

3) *À l'admission : auteur du certificat médical d'admission à la demande du représentant de l'État* : rien à signaler

4) *La période d'observation : point de départ du délai d'établissement des certificats de vingt-quatre et soixante-douze heures* : rien à signaler

5) *Le respect des délais des certificats de vingt-quatre et soixante-douze heures*

La Cour de cassation rappelle ici de façon lapidaire que les délais exprimés en heure se calculent d'heure à heure. Les certificats de vingt-quatre et soixante-douze heures doivent donc être horodatés de même que la décision d'admission qui constitue le point de départ du calcul de ces délais.

• **Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 20-22.827, FS-B [N° Lexbase : A01048RB](#)**

« 9. M. [N] fait le même grief à l'ordonnance, alors « que, lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques sans son consentement, elle doit faire l'objet d'un premier examen médical complet dans les vingt-quatre heures puis un second dans les soixante-douze heures suivant son admission ; qu'en l'espèce, pour juger que les examens médicaux avaient été pratiqués dans les délais légaux, le premier président s'est borné à constater que ceux-ci avaient été pratiqués dans le courant du premier et du troisième jour suivant l'admission de M. [N] ; qu'en statuant par des motifs inopérants qui ne permettaient pas de déterminer, faute d'horodatage des certificats, si les délais légaux de vingt-quatre et soixante-douze heures avaient été respectés, la juridiction d'appel a violé l'article L. 3211-2-2 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L2994IYK](#). »

Réponse de la Cour

Vu l'article L. 3211-2-2 du Code de la santé publique :

10. Selon ce texte, lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques sans consentement, elle fait l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète qui donne lieu à l'établissement, par un psychiatre de l'établissement d'accueil, de deux certificats médicaux constatant l'état mental du patient et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins, le premier dans les vingt-quatre heures de la décision d'admission, le second dans les soixante-douze heures de celle-ci.

**11. Dès lors que les délais y sont exprimés en heures, ils se calculent d'heure à heure.**

12. En l'absence de respect des délais prévus par le texte précité, la mainlevée de la mesure ne peut être prononcée que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne, conformément à l'article L. 3216-1, alinéa 2, du Code de la santé publique.

13. Pour écarter le moyen tiré de l'absence d'horodatage des certificats médicaux des vingt-quatre et soixante-douze heures ne permettant pas de vérifier le respect des délais légaux et autoriser le maintien de M. [N] en hospitalisation complète, l'ordonnance retient que la loi ne prévoit pas un tel horodatage et que le premier certificat a été établi le 25 septembre 2020, soit dans les vingt-quatre heures de l'admission décidée le 24, et le second le 27 septembre 2020, soit dans les soixante-douze heures de celle-ci.

14. En statuant ainsi, le premier président a violé le texte susvisé. »

*6) L'avis sur la prise en charge: rien à signaler*

*7) L'avis motivé: rien à signaler*

*8) Le délai d'établissement des certificats mensuels: rien à signaler*

*9) L'évaluation au bout d'un an: rien à signaler*

*10) L'information de la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP)*

Pour la première fois, la Cour de cassation se prononce sur les conséquences du non-respect de l'obligation d'informer la CDSP.

Cette commission, instituée l'article L. 3222-5 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L6999IQB](#) et dont les missions sont définies à l'article L. 3223-1 du même Code [N° Lexbase : L0680LTD](#), est notamment informée, de toute décision d'admission en soins psychiatriques, de tout renouvellement de cette décision et de toute décision mettant fin à ces soins.

En effet, elle peut proposer au juge des libertés la mainlevée de la mesure, et même demander la mainlevée de la mesure au directeur de l'établissement.

Son information est donc importante.

La Cour de cassation juge donc que le défaut d'information de la Commission porte atteinte aux droits de l'intéressé.

- **Cass. civ. 1, 18 janvier 2023, n° 21-21.370, F-B [N° Lexbase : A605788T](#)**

Réponse de la Cour

Vu les articles L. 3223-1, L. 3212-9 [N° Lexbase : L3004IYW](#) et L. 3216-1, alinéa 2, du Code de la santé publique :  
9. Selon le premier de ces textes, la commission départementale des soins psychiatriques peut notamment proposer au juge des libertés et de la détention du tribunal judiciaire dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil d'une personne admise en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I du livre II ou de l'article 706-135 du Code de procédure pénale d'ordonner, dans les conditions définies à l'article L. 3211-12 du même code, la levée de la mesure de soins psychiatriques dont cette personne fait l'objet.

10. Selon le deuxième, elle peut demander au directeur de l'établissement de prononcer la levée de la mesure de

soins psychiatriques, lequel doit accéder à sa demande.

11. Selon le troisième, l'irrégularité affectant une décision administrative prise en application des chapitres II à IV du titre précité n'entraîne la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne

12. Il s'ensuit que le défaut d'information de la commission des décisions d'admission peut porter atteinte aux droits de la personne concernée et justifier une mainlevée de la mesure.

13. Pour maintenir la mesure d'hospitalisation complète et écarter le grief tenant au défaut d'information de la commission, l'ordonnance énonce encore que celle-ci a seulement la possibilité d'interpeller ou de donner un avis sans pouvoir se saisir d'elle-même en l'absence de demande spécifique.

14. En statuant ainsi, le premier président, qui a écarté par principe toute atteinte aux droits de la personne, a violé les textes susvisés. »

#### **D. La régularité des décisions subséquentes et le déroulement de la mesure**

##### *1) Les décisions de maintien*

Le tiers qui peut être demandeur d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement, n'intervient pas lors du maintien de cette mesure tous les mois.

#### **• Cass. civ. 1, 14 décembre 2022, n° 21-19.287, F-D [N° Lexbase : A95188ZK](#)**

« 4. Il résulte de l'article L. 3212-7 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L9750KXE](#) que le tiers à l'origine de la demande d'admission n'intervient pas lors de son maintien, décidé par le directeur d'établissement d'accueil au vu d'un certificat médical circonstancié établi par un psychiatre exerçant dans cet établissement et indiquant si les soins sont toujours nécessaires, de sorte que c'est à bon droit que le délégué du premier président a écarté les irrégularités invoquées au titre des liens pouvant exister entre le tuteur et l'établissement d'accueil ou l'auteur du certificat médical proposant le maintien de l'hospitalisation.

5. Le moyen n'est donc pas fondé. »

##### *2) Le programme de soins: rien à signaler*

##### *3) La réintégration*

La modification de la prise en charge, en l'espèce la réintégration en hospitalisation complète peut être proposée par le psychiatre qui participe à la prise en charge, par un avis établi sur la base du dossier médical lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de la personne concernée, ici en raison de son éloignement géographique.

#### **• Cass. civ. 1, 14 septembre 2022, n° 20-22.304, F-D [N° Lexbase : A47458IL](#)**

« 7. Il résulte de l'article L. 3211-11 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L0791H98](#) que le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient peut proposer à tout moment de modifier la forme de celle-ci afin de tenir compte de l'évolution de l'état de la personne, et notamment de recourir à une hospitalisation en établissant un certificat médical circonstancié ou un avis établi sur la base du dossier médical lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de celle-ci.

8. Dès lors que le premier président a constaté qu'un examen par le psychiatre participant à la prise en charge de Mme [J] [R] était impossible compte tenu de l'éloignement géographique, la proposition de transformer le programme de soins en hospitalisation complète pouvait être fondée sur un avis établi sur la base du seul dossier

médical.

9. Il a donc légalement justifié sa décision. »

La modification des modalités des soins (hospitalisation complète, programme de soins, ici réintégration en hospitalisation complète) est sans incidence sur la durée des mesures de soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État.

• **Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 21-50.045, F-B [N° Lexbase : A01018R8](#)**

« Vu l'article L. 3213-4 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L3007IYZ](#) :

4. Il résulte de ce texte que les soins psychiatriques sans consentement décidés par le représentant de l'État dans le département ont une durée initiale d'un mois à compter de la décision d'admission et peuvent être ensuite maintenus pour une nouvelle durée de trois mois, puis par périodes maximales de six mois renouvelables, sans que la modification des modalités de soins, au cours de la mesure, ait d'incidence sur ces durées.

5. Pour décider de la mainlevée de la mesure, l'ordonnance retient que, la décision de réadmission en hospitalisation complète du 2 novembre 2020 ayant une durée d'un mois, le maintien de l'hospitalisation sous contrainte de M. [H] n'était pas justifié pour la journée du 3 décembre 2020 et que l'arrêté du 30 novembre 2020 ne pouvait maintenir la mesure pour une période supérieure à trois mois.

6. En statuant ainsi, alors que la précédente décision de maintien des soins datait du 2 juin 2020 et couvrait la période du 4 juin au 4 décembre 2020, le premier président a violé le texte susvisé. »

*4) Vérification de la réunion des conditions légales de chaque catégorie de soins sous contrainte*

*a) Les soins psychiatriques à la demande d'un tiers (CSP, art. L. 3212-1) : rien à signaler*

*b) La persistance du péril imminent (CSP, art. L. 3212-1, II, 2°) : rien à signaler*

*5) L'obligation d'informer la famille de la personne hospitalisée dans un délai de vingt-quatre heures*

Le refus de la personne hospitalisée d'informer sa famille constitue une difficulté particulière exonérant le directeur de l'établissement de son obligation d'informer la famille dans un délai de vingt-quatre heures.

• **Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 20-23.333, F-B [N° Lexbase : A01138RM](#)**

« Réponse de la Cour

Vu les articles L. 3212-1, II, 2°, alinéa 2, et L. 1110-4 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L4479L7Z](#) :

5. Selon le premier de ces textes, en cas de décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement prise par un directeur d'établissement au vu d'un péril imminent, celui-ci informe, dans un délai de vingt-quatre heures sauf difficultés particulières, la famille de la personne qui fait l'objet de soins et, le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé ou, à défaut, toute personne justifiant de l'existence de relations avec la personne malade antérieures à l'admission en soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celle-

ci.

6. Constitue une difficulté particulière, au sens de ce texte, le fait, pour la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques sans consentement, de refuser que sa famille soit informée de cette mesure dès lors qu'en application du second de ces textes, la personne a droit au respect du secret des informations la concernant.

7. Pour décider de la mainlevée de la mesure de soins, après avoir constaté que, lors de son admission, M. [I] se trouvait en errance, après avoir été mis dehors par ses parents, éprouvait un sentiment de persécution envers sa famille et avait exprimé son refus de faire prévenir celle-ci, l'ordonnance retient que le directeur établissement n'a pas fait toute diligence pour informer une personne de l'entourage de M. [I] susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci.

8. En statuant ainsi, sans tirer les conséquences légales de ses constatations desquelles il résultait qu'en raison du refus exprimé par M. [I] d'une information de sa famille, le directeur d'établissement se trouvait en présence d'une difficulté particulière, le premier président a violé le texte susvisé. »

*a) Les soins psychiatriques sans consentement en urgence : rien à signaler*

*b) Les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État*

La Cour de cassation rappelle ici que le maintien en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État ne peut être fondé sur la seule constatation de troubles mentaux, mais qu'il doit être établi que ces troubles compromettent la sûreté de personnes ou portent gravement atteinte à l'ordre public.

• **Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 21-13.084, F-D [N° Lexbase : A54008RG](#)**

« Vu l'article L. 3213-1 du Code de la santé publique :

4. Il résulte de ce texte que le juge ne peut maintenir une mesure de soins sans consentement sur décision du représentant de l'État sans constater que la personne présente des troubles mentaux qui nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

5. Pour rejeter la demande de mainlevée du programme de soins, l'ordonnance se borne à retenir qu'il n'appartient pas au juge de substituer son avis à celui des psychiatres, consignés dans les certificats et avis médicaux prescrivant la poursuite des soins selon des modalités thérapeutiques déterminées, et que M. [R] ne produit aucun élément ou avis médical sur l'inadaptation du traitement en cours à sa situation.

6. En se déterminant ainsi, sans rechercher si les troubles mentaux constatés nécessitant des soins compromettaient la sûreté des personnes ou portaient gravement atteinte à l'ordre public, le premier président n'a pas donné de base légale à sa décision. »

*6) Situation particulière : les mineurs (CSP, art. L. 3211-10) : rien à signaler*

*7) Situation particulière : la fugue : rien à signaler*

### **III. Le contrôle des mesures d'isolement et de contention au cours de l'hospitalisation complète**

Si la Cour de cassation n'a pas encore eu à se prononcer sur le contrôle par les juges du fond des mesures

d'isolement et de contention, elle a, d'ores et déjà, été saisie de deux questions prioritaires de constitutionnalité.

- **Cass. civ. 1, QPC, 26 janvier 2023, n° 22-40.019, FS-B [N° Lexbase : A08729AK](#)**

La première chambre civile de la Cour de cassation a renvoyé au Conseil constitutionnel la question prioritaire de constitutionnalité qui lui avait été transmise par le juge des libertés et de la détention près le tribunal judiciaire de Bobigny par ordonnance rendue le 28 juin 2022.

Cette question prioritaire de constitutionnalité est ainsi rédigée :

« Le II de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L7881MA7](#) est-il contraire à la Constitution en ce qu'il porte atteinte aux principes du respect des droits de la défense qui découle de l'article 16 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen de 1789 [N° Lexbase : L1363A9D](#) et au respect de la liberté individuelle que l'article 66 de la Constitution [N° Lexbase : L1332A99](#) place sous la protection de l'autorité judiciaire, en ne prévoyant pas l'intervention systématique d'un avocat au côté du patient lors du contrôle des mesures d'isolement et de contention ? »

- **Cass. civ. 1, QPC, 26 janvier 2023, n° 22-40.021, FS-B [N° Lexbase : A08709AH](#)**

La Cour a rendu une seconde décision de renvoi au Conseil constitutionnel, sur une QPC qui a lui avait été transmise par le juge des libertés et de la détention de Rennes, le 21 octobre 2022.

La question est posée dans les termes suivants :

« Les dispositions de l'article L 3222-5-1 du Code de la santé publique, en ce qu'elles ne prévoient pas d'obligation pour le directeur de l'établissement spécialisé en psychiatrie ou pour le médecin d'informer le patient soumis à une mesure d'isolement ou de contention – et ce, dès le début de la mesure – de la voie de recours qui lui est ouverte contre cette décision médicale sur le fondement de l'article L 3211-12 du même code et de son droit d'être assisté ou représenté par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office, est-il conforme à la Constitution et notamment au principe constitutionnel des droits de la défense, du droit à une procédure juste et équitable, au principe de dignité de la personne, à la liberté fondamentale d'aller et venir et du droit à un recours effectif, ainsi qu'à l'objectif de valeur constitutionnel de bonne administration de la justice résultant des articles 12 [N° Lexbase : L1359A99](#), 15 [N° Lexbase : L1362A9C](#) et 16 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen ? »

C'est bien ici l'effectivité des droits des personnes hospitalisées sans consentement, placées à l'isolement et pour certaines en contention qui est soumise au Conseil.

Pour mémoire, à ce jour, contrairement aux personnes « seulement » en hospitalisation sans consentement, celles qui font l'objet de mesures d'isolement, voire de contention, ne sont pas informées de leurs droits au moment de leur entrée dans cette mesure et ne bénéficient pas automatiquement de l'assistance ou de la représentation par un avocat lors des contrôles par le JLD desdites mesures.

Cela est, à tout le moins, étonnant, puisque l'augmentation de la privation de liberté devrait, à l'inverse, s'accompagner d'une augmentation de la protection des droits de ces personnes, notamment par l'intervention systématique d'un avocat.

Il est ici rappelé que la personne à l'isolement est seule dans une pièce prévue à cet effet, sans aucun moyen de communiquer avec l'extérieur, et celle en contention se trouve, en plus, attachée à un lit sans moyen d'en bouger.

Dans ces conditions, prévenir ou faire prévenir un avocat relève de la gageure.

Sont intervenus volontairement à la procédure devant le Conseil constitutionnel :

- le Conseil national des barreaux ;
- l'Ordre des avocats de Paris, des Hauts-de-Seine et de la Seine-Saint-Denis ;
- l'association « Avocats, Droits et Psychiatrie » ;
- le Syndicat des avocats de France, le Syndicat de la magistrature et l'Union syndicale de la psychiatrie ;
- l'association « Cercle de réflexion et de proposition d'actions sur la psychiatrie » (CRPA).

Cette mobilisation apporte la preuve de l'importance des questions posées.

L'audience devant le Conseil est intervenue le 21 mars 2023 [\[en ligne\]](#) et la décision sera connue le 31 mars 2023 (intervention de Me Corinne Vaillant, à partir de la 55ème minute).

NDLR : dans sa décision du 31 mars 2023, le Conseil constitutionnel a jugé que les dispositions du paragraphe II de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique, en ce qu'elles ne prévoient pas, d'une part, dès le début d'une mesure d'isolement ou de contention, la notification au patient du droit de saisir le juge des libertés et de la détention d'une demande de mainlevée et de son droit d'assistance d'un avocat, et d'autre part, l'assistance systématique par un avocat lors du contrôle de cette mesure par le juge, sont conformes à la Constitution (Cons. const., décision n° 2023-1040/1041 QPC, du 31 mars 2023, M. Sami G. et autre [N° Lexbase : A58719LZ](#)).

*La décision sera prochainement commentée dans Lexbase Droit privé.*

Les principaux motifs qui conduisent le juge à lever une mesure d'isolement ou de contention sont les suivants :

*1) Le placement à l'isolement avant le placement en hospitalisation complète sans consentement : rien à signaler*

*2) En cas de requête de la personne hospitalisée, le directeur doit adresser au juge les pièces permettant son contrôle : rien à signaler*

*3) La saisine tardive du juge des libertés et de la détention: rien à signaler*

*4) Le défaut d'audition de la personne hospitalisée malgré sa demande : rien à signaler*

*5) Le caractère incomplet de la saisine du juge des libertés et de la détention: rien à signaler*

*6) Le défaut de motivation de la mesure et le caractère illisible du registre: rien à signaler*

*7) L'absence de mention de l'heure de la décision de maintien d'isolement: rien à signaler*

*8) Le défaut de motivation de la mesure: rien à signaler*

9) *Le défaut de notification de la mesure à la personne hospitalisée* : rien à signaler

10) *Le défaut d'information des proches* : rien à signaler

11) *Le défaut d'information du curateur* : rien à signaler

12) *Absence de visite de la personne hospitalisée par un psychiatre* : rien à signaler

13) *Le non-respect du délai de quarante-huit heures pour une nouvelle mesure après une mainlevée* : rien à signaler

#### **IV. Les décisions du juge des libertés et leurs suites**

**A. Le maintien de la mesure de soins sans consentement** : rien à signaler

**B. L'expertise** : rien à signaler

**C. Les mainlevées** : rien à signaler

**D. L'annulation des décisions administratives** : rien à signaler

**E. La notification et les procédures d'appel**

1) *La notification de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention* : rien à signaler

2) *L'appel avec demande d'effet suspensif* : rien à signaler

3) *L'appel sans demande d'effet suspensif* : rien à signaler

4) *Les parties à la procédure d'appel* : rien à signaler

5) *La motivation de l'acte d'appel* : rien à signaler

6) *Le formalisme de l'acte d'appel*

La Cour de cassation rappelle ici un principe parfois oublié par le juge du fond : au visa de l'article 416 du Code de procédure civile, l'avocat n'a pas à justifier d'un mandat pour agir au nom de son client, en l'occurrence pour interjeter appel de la décision du juge des libertés et de la détention.

- **Cass. civ. 1, QPC, 23 novembre 2022, n° 21-21.082, F-D [N° Lexbase : A75127NK](#)**

« 5. Mme [H] fait grief à l'ordonnance de déclarer irrecevable l'appel formé pour son compte par Mme [X], alors "que l'avocat n'a pas besoin de justifier d'un quelconque mandat auprès de la juridiction pour exercer une voie de recours au nom de son client ; qu'en déclarant irrecevable l'appel interjeté par le conseil de Mme [H], à défaut pour ce dernier de justifier d'un mandat spécial à cette fin, le premier président a violé les articles 416 [N° Lexbase : L0432IT8](#) et 931 [N° Lexbase : L7246LE4](#) du Code de procédure civile."

Réponse de la Cour

Vu l'article 416 du Code de procédure civile :

6. Selon ce texte, si quiconque entend représenter ou assister une partie, il doit prouver qu'il en a reçu le mandat ou la mission, l'avocat est dispensé d'en justifier.

7. Pour dire irrecevable l'appel formé pour le compte de Mme [H] par Mme [X], après avoir énoncé que, pour l'accomplissement des actes les plus graves, l'avocat doit obtenir un pouvoir spécial afin d'être habilité à agir au nom et pour le compte de son client, notamment pour exercer une voie de recours, l'ordonnance retient que Mme [X] ne justifie pas d'un mandat spécial afin de former un recours contre la décision du juge des libertés et de la détention.

8. En statuant ainsi, alors que l'avocat n'a pas, à l'égard du juge, à justifier du mandat donné par son client pour former appel d'une décision, le premier président a violé le texte susvisé. »

*7) L'avis médical de quarante-huit heures : rien à signaler*

*8) La défense au fond : rien à signaler*

*9) L'audience devant la cour d'appel : rien à signaler*

*10) Le caractère non auditionnable de la personne hospitalisée : rien à signaler*

*11) Délai pour statuer : rien à signaler*

## **V. La procédure devant la Cour de cassation**

La Cour de cassation semble confirmer sa jurisprudence antérieure (Cass. civ. 1, 17 mars 2021, n° 19-24.699, F-D [N° Lexbase : A89204LX](#) et Cass. civ. 1, 17 novembre 2021, n° 20-18.453, F-D [N° Lexbase : A47257CY](#)), selon laquelle un pourvoi déposé après la levée de la mesure d'hospitalisation complète est irrecevable ou sans objet.

### **• Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 21-13.044, F-D [N° Lexbase : A55478RU](#)**

« M. [M] s'est pourvu en cassation le 8 mars 2021 contre l'ordonnance rendue par le premier président d'une cour d'appel (Lyon, 28 janvier 2021), disant n'y avoir lieu d'ordonner la mainlevée de son hospitalisation.

2. Par une décision du 5 février 2021, le directeur de l'établissement a mis fin à la mesure de soins sans consentement dont bénéficiait M. [M].

3. En conséquence, le pourvoi est sans objet. »

Cette position est plus que critiquable en ce que la fin de l'hospitalisation complète sans consentement devrait être sans incidence sur l'étude par la Cour de cassation de la régularité de la mesure d'hospitalisation et/ou de la procédure devant le juge des libertés et de la détention.

*© Reproduction interdite, sauf autorisation écrite préalable*