

## [Panorama] Le contrôle des soins sans consentement par le juge des libertés et de la détention : retour sur la jurisprudence du premier semestre de l'année 2024

N0347B3A



par Corinne Vaillant et Letizia Monnet-Placidi, Avocates à la Cour, membres de l'association Avocats, Droits et psychiatrie  
le 19 Septembre 2024

**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

Comme nous l'avions annoncé précédemment la loi n° 2023-1059 du 20 novembre 2023 d'orientation et de programmation du ministère de la Justice 2023-2027 [N° Lexbase : L2962MKW](#) a transféré les compétences civiles du juge des libertés et de la détention en matière de soins sans consentement à un magistrat du siège du tribunal judiciaire (article 44, II).

Cette disposition devait entrer en vigueur à une date fixée par décret.

C'est chose faite avec le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024 [N° Lexbase : L7128MMX](#) qui a modifié le Code de l'organisation judiciaire et fixé au 1<sup>er</sup> septembre 2024 son entrée en vigueur.

Au cours de ce semestre, la Cour de cassation a rendu plus d'une vingtaine d'arrêts, signe que ce contentieux spécifique s'enrichit de plus en plus et notamment avec les premières décisions en matière d'isolement contention.

On ne peut que se réjouir de ces développements qui, en permettant un respect accru du droit, assurent une meilleure sécurité juridique aux personnes hospitalisées sans consentement.

### Sommaire

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

##### À titre liminaire, sur la compétence du juge

- La modification du COJ par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024
- Cass. civ. 1, 15 mai 2024, n° 22-50.031, F-D

##### A. Les parties à la procédure

- Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-14.579, FS-D
- Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-16.266, FS-B

##### B. Le contrôle du respect des délais

- 1) *Le point de départ du calcul des délais* : rien à signaler
- 2) *Le délai de saisine du juge* : rien à signaler
- 3) *Le délai pour statuer du juge des libertés et de la détention* : rien à signaler
- 4) *Le délai pour communiquer les pièces* : rien à signaler

### **C. 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

### **D. La composition du dossier**

- 1) *Les mentions obligatoires* : rien à signaler
  - 2) *Les pièces à joindre*
- Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-18.323, F-D

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

- 1) *Le caractère non-auditionnable de la personne hospitalisée* : rien à signaler
- 2) *Le mandat de l'avocat* : rien à signaler
- 3) *Le respect du contradictoire* : rien à signaler
- 4) *La publicité des débats* : rien à signaler

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

**Préambule : la notion d'atteinte aux droits** : rien à signaler

### **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 24 et 72 heures* : rien à signaler

5) *Le respect des délais des certificats de 24 et 72 heures* : rien à signaler

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*

- Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-21.919, F-D

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, 24 avril 2024, n° 23-18.590, FS-B

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

1) *Les décisions de maintien*

- Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-21.919, F-D

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

3) *La réintégration* : rien à signaler

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 : L. 3212-1 du Code de la santé publique* : rien à signaler

b) *Le péril imminent : L. 3212-1, II, 2<sup>ème</sup> du Code de la santé publique*

- Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-20.972, F-D

5) *La persistance du péril imminent* : rien à signaler

6) *L'obligation d'informer la famille de la personne hospitalisée dans un délai de 24 heures* : rien à signaler

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, 15 mai 2024, n° 22-24.095, F-D

7) *Situation particulière : les mineurs : l'article L. 3211-10 du Code de la santé publique* : rien à signaler

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

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

#### **A. Compétence du juge saisi du contrôle de la mesure d'hospitalisation**

- Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-17.951, FS-D

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

**C. En cas de requête de la personne hospitalisée, le directeur doit adresser au Juge les pièces permettant son contrôle** : rien à signaler

#### **D. Le délai de saisine du juge des libertés et de la détention**

- Cass. Avis, 6 mars 2024, n° 23-70.017, FS-B

#### **E. Le délai pour transmettre les pièces au greffe**

#### **F. Le défaut d'audition de la personne hospitalisée malgré sa demande**

- Cass. civ. 1, 26 juin 2024, n° 23-14.230, F-B

**G. Fiche de renseignements volonté du patient vierge** : rien à signaler

**H. Le caractère incomplet de la saisine du JLD** : rien à signaler

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

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

**K. Le défaut de motivation de la mesure : adaptation, nécessité et proportionnalité** : rien à signaler

**L. Non-respect des délais pour le renouvellement** : rien à signaler

**M. Le défaut de notification de la mesure à la personne hospitalisée** : rien à signaler

**N. Le défaut d'information des proches** : rien à signaler

**O. Le défaut d'information du curateur** : rien à signaler

**P. Absence de visite de la personne hospitalisée par un psychiatre** : rien à signaler

**Q. Défaut d'évaluations médicales** : rien à signaler

**R. Le non-respect du délai de 48 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**

- Cass. civ. 1, 15 mai 2024, n° 22-22.893, F-B

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

- Cass. civ. 1, 31 janvier 2024, n° 22-23.242, F-B

- Cass. civ. 1, 15 mai 2024, n° 22-24.110, F-D

- Cass. civ. 1, 26 juin 2024, n° 23-16.272, F-D

7) *L'avis médical de 48 heures* : rien à signaler

**8) Désistement**

- Cass. civ. 1, 31 janvier 2024, n° 23-15.969, F-B

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

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

**11) Le ministère public**

- Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-17.467, F-D

- Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-16.266, FS-B

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

**13) La présence à l'audience de l'appelant**

- Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 23-21.615, F-D

14) *Délai pour statuer* : rien à signaler

**15) L'appel sans objet**

- Cass. civ. 1, 28 février 2024, n° 22-15.888, F-B

- Cass. civ. 1, 5 juin 2024, n° 22-16.791, F-D

- Cass. civ. 1, 26 juin 2024, n° 23-16.519, F-D

**16) Le point de départ du délai pour statuer**

- Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-21.898, FS-B

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

- Cass. civ. 1, 31 janvier 2024, n° 22-19.973, F-D

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

### À titre liminaire, sur la compétence du juge

#### • La modification du COJ par le décret n° 2024-570 du 20 juin 2024

La section 1 du chapitre III du titre Ier du livre II du COJ est complétée par une sous-section qui est dorénavant complétée par une sous-section 6 ainsi rédigée :

« Sous-section 6 « Le magistrat du siège du tribunal judiciaire chargé du contrôle des mesures privatives et restrictives de libertés prévues par le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile et le code de la santé publique

« **Art. R. 213-12-2 N° Lexbase : L7377MM8**.-Le président du tribunal judiciaire désigne un ou plusieurs magistrats du siège du tribunal judiciaire chargés du contrôle des mesures privatives et restrictives de libertés prévues par le Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile et le Code de la santé publique, conformément aux dispositions de l'article L. 121-3. ».

La partie réglementaire du Code de la santé publique est également modifiée et le terme « juge des libertés et de la détention » est remplacé par « magistrat du siège du tribunal judiciaire ».

Une circulaire en date du 5 août 2024 présente la mise en œuvre du transfert de compétences civiles du juge des libertés et de la détention à un magistrat du siège du tribunal judiciaire en droit des étrangers et dans le domaine des soins sans consentement.

Ainsi donc le juge chargé de ce contrôle particulier sera désigné par le président du tribunal judiciaire et pourra être le JLD ou un autre magistrat du siège.

#### • Cass. civ. 1, 15 mai 2024, n° 22-50.031, F-D [N° Lexbase : A17115CD](#)

Sur un pourvoi du procureur général près la cour d'appel de Lyon et de la demanderesse, la Cour de cassation rappelle dans cet arrêt que le juge est compétent en application de l'article L. 3211-12 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L3498MKR](#), pour ordonner la mainlevée d'un programme de soins.

En l'espèce l'ordonnance attaquée avait jugé sans objet la requête de la personne en programme de soins, « en l'absence d'hospitalisation complète ».

« Réponse de la Cour

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

5. Il résulte de ce texte que le juge des libertés et de la détention peut être saisi à tout moment aux fins d'ordonner à bref délai la mainlevée immédiate d'une mesure de soins sans consentement se poursuivant sous la forme d'un programme de soins.

6. Pour annuler l'ordonnance du juge des libertés et de la détention et constater que la demande et l'appel de Mme [E] sont sans objet, l'ordonnance retient que, si, en application de l'article L. 3211-12 du Code de la Santé publique, le juge des libertés et de la détention peut être saisi à tout moment en vue de la mainlevée immédiate d'une mesure de soins psychiatriques prononcée sur décision du directeur d'établissement ou du représentant de l'État, ce texte permet seulement au juge d'ordonner, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, rien n'étant prévu par la loi en ce qui concerne les modalités du programme de soins, qui ressortent dès lors de la seule compétence du médecin.

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

### A. Les parties à la procédure

#### • Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-14.579, FS-D [N° Lexbase : A353729U](#)

• **Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-16.266, FS-B** [N° Lexbase : A781428W](#)

Lorsqu'il n'est pas partie principale à la procédure, le ministère public n'est pas tenu d'assister à l'audience. L'article 431 du Code de procédure civile [N° Lexbase : L1133INB](#) précise qu'« il 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. »

Sur le fondement de cet article, la Cour de cassation rejette les pourvois qui soutenaient que le visa du procureur de la république devait être communiqué aux parties.

La Cour, par une motivation identique dans les deux décisions, distingue ce simple visa des conclusions ou de l'avis du ministère public en précisant, que, sans influence sur la solution du litige, il n'a pas à être communiqué aux parties ni mis à leur disposition.

Il en est de même lorsque le ministère public indique qu'il s'en rapporte, ce qui signifie selon la Cour qu'il n'a pas d'observations à faire.

« Réponse de la Cour

5. Aux termes des articles R. 3211-15, alinéa 5 [N° Lexbase : L9934I3C](#), et R. 3211-21, alinéa 2 [N° Lexbase : L9928I34](#), du Code de la santé publique, lorsqu'il n'est pas partie principale, le ministère public fait connaître son avis dans les conditions définies par le deuxième alinéa de l'article 431 du Code de procédure civile.

6. Selon ce texte, le ministère public peut adresser à la juridiction des conclusions écrites mises à la disposition des parties ou donner son avis oralement à l'audience.

7. Lorsque le ministère public n'a pas d'observations à faire valoir, il peut se borner à apposer son visa sur le dossier ou indiquer qu'il s'en rapporte.

8. De telles mentions, sans influence sur la solution du litige, ne peuvent être assimilées à des conclusions écrites au sens de l'article 431 du Code de procédure civile et n'ont pas à être communiquées aux parties ou mises à leur disposition avant l'audience.

9. C'est à bon droit qu'après avoir constaté que l'affaire avait été communiquée au ministère public qui avait apposé son visa, le premier président s'est prononcé sur le maintien de la mesure de soins psychiatriques sans consentement.

10. Le moyen n'est donc pas fondé. »

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

1) *Le point de départ du calcul des délais* : rien à signaler

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

3) *Le délai pour statuer du juge des libertés et de la détention* : rien à signaler

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

#### **C. 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

#### **D. La composition du dossier**

1) *Les mentions obligatoires* : rien à signaler

## 2) Les pièces à joindre

- Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-18.323, F-D [N° Lexbase : A80852WD](#)

L'évaluation annuelle approfondie prévue par l'article L. 3211-9 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L6965IQZ](#) fait partie des pièces qui doivent être produite par le directeur de l'hôpital devant le juge y compris lorsqu'il est saisi dans le cadre du contrôle facultatif sur le fondement de l'article L. 3211-12 du Code de la santé publique.

« Réponse de la Cour

Vu les articles L. 3212-7, alinéa 3 [N° Lexbase : L9750KXE](#), R. 3211-12 [N° Lexbase : L7441MMK](#) et R. 3211-28 [N° Lexbase : L4799LTW](#) du Code de la santé publique :

6. Selon le premier de ces textes, lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission en soins, le maintien de ces soins est subordonné à une évaluation médicale approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collège mentionné à l'article L. 3211-9, cette évaluation étant renouvelée tous les ans.

7. Selon le troisième, lorsque la demande de mainlevée émane de la personne faisant l'objet des soins, le directeur de l'établissement transmet au juge des libertés et de la détention les pièces énumérées au deuxième, parmi lesquelles figurent notamment la copie de la décision d'admission motivée, ainsi que, le cas échéant, l'avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9.

8. Pour autoriser le maintien de la mesure de soins sans consentement de M. [H], l'ordonnance statue au vu d'un avis médical établi le 12 avril 2022 établi par un psychiatre de l'établissement.

9. En statuant ainsi, sans qu'il ne résulte ni des décisions de première instance et d'appel ni des pièces de la procédure, qu'il disposait de l'évaluation médicale approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collège mentionné à l'article L. 3211-9 du Code de la santé publique, le premier président a violé les textes susvisés. »

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

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

2) *Le mandat de l'avocat* : rien à signaler

3) *Le respect du contradictoire* : rien à signaler

4) *La publicité des débats* : rien à signaler

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

**Préambule : la notion d'atteinte aux droits** : rien à signaler

#### **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 24 et 72 heures* : rien à signaler

5) *Le respect des délais des certificats de 24 et 72 heures* : rien à signaler

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*

#### • **Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-21.919, F-D** [N° Lexbase : A53462WW](#)

En application de l'article L. 3212-7 du Code de la santé publique, si le directeur entend maintenir les soins sans consentement au-delà d'une durée d'un mois, il ne peut l'ordonner qu'au vu d'un certificat établi dans les trois derniers jours de la période.

Dans l'ordonnance attaquée il avait été jugé que ce délai de trois jours devait être calculé en « jours ouvrés ».

La Cour de cassation censure cette interprétation en rappelant que l'obligation d'établir un certificat médical est une obligation de nature administrative et non procédurale et que le délai prévu par le texte doit se calculer en jours calendaires et non ouvrés.

« Réponse de la Cour

Vu l'article L. 3212-7, alinéas 1er et 2, du Code de la santé publique :

Il résulte de ce texte que le premier certificat mensuel doit être établi dans les trois derniers jours du mois écoulé après la décision du directeur d'établissement de maintenir les soins à l'issue de la période d'observation.

Les articles 640 à 642 du Code de procédure civile [N° Lexbase : L6801H7Z](#) qui régissent la computation légale des délais de procédure, ne sont pas applicables à celle du délai précité, l'obligation d'établir un tel certificat étant de nature administrative non contentieuse.

Pour décider du maintien de la mesure, l'ordonnance retient que le premier certificat mensuel a été établi le vendredi 24 juin 2022, soit trois jours ouvrés avant le jeudi 30 juin 2022, date d'expiration de la première période d'un mois.

En statuant ainsi, alors que le délai de trois jours devait être calculé en jours calendaires et non ouvrés et que la décision de maintien datait du 1er juin 2022, de sorte que le premier délai mensuel expirait le 2 juillet 2022 à 24 heures, le premier président, qui n'a pas constaté que le certificat médical avait été établi dans les trois derniers jours du premier mois, a violé le texte susvisé. »

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, 24 avril 2024, n° 23-18.590, FS-B** [N° Lexbase : A780928Q](#)

Le demandeur au pourvoi soutenait qu'une simple mention sur la décision d'admission ne constituait pas la preuve de l'envoi effectif de celle-ci à la CDSP tel que prévu par l'article L. 3212-5, I du Code de la santé publique **N° Lexbase : L9751KXG**.

La Cour rejette le pourvoi en considérant que cette preuve peut résulter d'une mention sur la décision d'admission.

« Réponse de la Cour

Selon l'article L. 3212-5, I, du Code de la santé publique, le directeur de l'établissement d'accueil transmet sans délai à la commission départementale des soins psychiatriques toute décision d'admission d'une personne en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent.

La preuve de cette transmission peut résulter d'une mention portée par le directeur d'établissement sur la décision d'admission.

Après avoir constaté qu'il ressortait de la décision d'admission du 17 février 2023 qu'une copie avait été adressée à la commission départementale des soins psychiatriques le 20 février 2023, le premier président en a exactement déduit que l'obligation de transmission de la décision d'admission à la commission départementale des soins psychiatriques avait été respectée.

Le moyen n'est donc pas fondé. »

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

##### *1) Les décisions de maintien*

• **Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-21.919, F-D** **N° Lexbase : A53462WW**

L'ordonnance attaquée avait déduit d'un certificat de situation produit devant la Cour que la décision du directeur, qui était expirée, avait été renouvelée, alors même qu'aucune décision de maintien n'était produite.

La Cour a cassé cette décision au visa non seulement de l'article L. 3212-7 mais également de l'article L. 3211-3, alinéa 3 qui exige que l'intéressé soit informé des décisions le concernant et des motifs qui les fondent.

« Réponse de la Cour

Vu les articles L. 3211-3, alinéa 3, a) et L. 3212-7 du Code de la santé publique :

Selon le second de ces textes, à l'issue de la première période de soins psychiatriques prononcée en application du deuxième alinéa de l'article L. 3212-4, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes d'un mois, renouvelables selon certaines modalités.

Selon le premier, toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement doit être informée le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, en particulier de la décision d'admission et de chacune des décisions de maintien des soins, ainsi que des raisons qui les motivent.

Pour dire que la première période de soins pour un mois a été renouvelée avant le 30 juin 2022, selon les modalités prévues à l'article L. 3212-7, l'ordonnance se borne à retenir qu'un certificat médical de situation a été établi le 24 juin 2022, qui conclut à la nécessité de maintenir l'hospitalisation sous contrainte de Mme [L].

En statuant ainsi, sans constater que le directeur de l'établissement avait pris une décision de renouvellement avant la fin du premier mois et que Mme [L] avait été informée de cette décision ainsi que des raisons qui la motivaient, le premier président a violé les textes susvisés. »

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

*3) La réintégration : rien à signaler*

*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 : L. 3212-1 du Code de la santé publique :rien à signaler*

*b) Le péril imminent : L. 3212-1, II, 2<sup>ème</sup> du Code de la santé publique*

• **Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-20.972, F-D** [N° Lexbase : A80102WL](#)

Le demandeur au pourvoi reprochait à l'ordonnance attaquée d'avoir maintenu la mesure de soins sans consentement sans avoir relevé l'existence d'un péril imminent.

La Cour rejette le pourvoi de façon assez lapidaire en jugeant qu'il n'appartient pas au juge de vérifier d'office s'il y avait un péril imminent à l'admission, si cela n'est pas contesté.

A contrario il doit le faire si ce moyen a été soulevé.

« Réponse de la Cour

4. En application des articles L. 3211-12-1 [N° Lexbase : L3584MKX](#) et L. 3212-1 du Code de la santé publique, il incombe au juge, saisi du contrôle de la mesure de soins sans consentement décidée par le directeur de l'établissement, de la maintenir lorsqu'est constatée l'existence de troubles mentaux qui rendent impossible le consentement de la personne et qui nécessitent des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante requérant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière permettant une prise en charge sous forme d'un programme de soins.

5. Il n'est pas tenu de s'assurer d'office de l'existence d'un péril imminent à la date de la décision d'admission en l'absence de contestation sur ce point.

6. C'est dès lors à bon droit, sans avoir à s'assurer de l'existence d'un péril imminent à la date de la décision d'admission, qui n'était pas contestée, et après avoir constaté la nécessité de soins contraints au regard des troubles présentés par Mme [Z], que le premier président a maintenu la mesure de soins sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète.

7. Le moyen n'est donc pas fondé. »

*5) La persistance du péril imminent : rien à signaler*

*6) L'obligation d'informer la famille de la personne hospitalisée dans un délai de 24 heures : rien à signaler*

*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, 15 mai 2024, n° 22-24.095, F-D** [N° Lexbase : A18575CR](#)

Dans le pourvoi, le préfet faisait grief à l'ordonnance attaquée d'avoir ordonné la mainlevée de la mesure de soins sans consentement sous forme d'hospitalisation complète au motif qu'il n'avait pas caractérisé le risque pour la sûreté des personnes ou l'atteinte grave à l'ordre public dans la décision prise au bout de trois jours sur la forme de la prise en charge.

Il soutenait que le juge avait ajouté une condition qui n'était pas prévue par les articles L. 3213-1, II et L. 3211-2-2 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L2994IYK](#).

La Cour rejette le pourvoi aux termes d'une interprétation claire du texte et précise ainsi un point important : ces arrêtés pris à l'issue de la période d'observation et précisant la forme de la prise en charge doivent caractériser la persistance du trouble à l'ordre public et la sûreté des personnes.

« Réponse de la Cour

5. Selon l'article L. 3211-2-2 du Code de la santé publique, la personne admise en soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'État ou du directeur d'établissement fait l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète. Un certificat médical est notamment établi dans les soixante-douze heures de l'admission constatant l'état mental de la personne et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques.

6. Selon l'article L. 3213-1, II, du même code, dans un délai de trois jours francs suivant la réception de ce certificat, le représentant de l'État dans le département décide de la forme de prise en charge, en tenant compte de la proposition établie, le cas échéant, par le psychiatre et des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public.

7. Il en résulte que le représentant de l'État dans le département doit mettre en évidence que les troubles mentaux dont souffre l'individu compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte gravement à l'ordre public, non seulement dans l'arrêté d'admission mais également dans l'arrêté de maintien des soins à l'issue de la période d'observation, ces éléments entrant notamment en considération dans le choix qui lui incombe de la forme des soins.

8. Après avoir constaté que, si l'arrêté du 9 septembre 2022 répondait aux exigences de l'article L. 3211-2-3, l'arrêté du 12 septembre 2022, s'appuyant sur le certificat médical des 72 heures établi le 11 septembre 2022, ne mentionnait pas de troubles mentaux compromettant la sûreté des personnes ou portant gravement atteinte à l'ordre public, le premier président en a justement déduit, sans ajouter une condition non prévue par les textes, que cette décision était irrégulière. »

*7) Situation particulière : les mineurs : l'article L. 3211-10 du Code de la santé publique : rien à signaler*

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

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

Pour la première fois, par deux arrêts et un avis, la Cour de cassation s'est prononcée sur des questions relatives à la procédure en matière d'isolement/contention.

#### **A. Compétence du juge saisi du contrôle de la mesure d'hospitalisation**

L'arrêt du 24 avril apporte un élément important à la réflexion sur les conditions de l'intervention du juge statuant sur le contrôle de la mesure d'hospitalisation en matière d'isolement/contention :

• **Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-17.951, FS-D [N° Lexbase : A3452290](#)**

« Sur le troisième moyen

Enoncé du moyen

9. M. [P] fait le même grief à l'ordonnance, alors « que lorsque le juge des libertés et de la détention n'ordonne pas la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, il statue, le cas échéant, y compris d'office, sur le maintien de la mesure d'isolement ; qu'en l'espèce, il ressort de la procédure que M. [P] a fait l'objet d'une mesure d'isolement à compter du 22 février 2023, mesure dont le maintien a été autorisée par une ordonnance du juge des libertés et de la détention du tribunal judiciaire du 2 mars 2023 puis du 8 mars 2023 ; qu'en jugeant qu'il n'y a pas lieu d'ordonner la mainlevée de l'hospitalisation sans consentement de M. [P], sans statuer, au besoin d'office, sur le maintien de la mesure d'isolement dont il fait l'objet, le délégué du Premier Président a violé les articles L.3222-5-1 et L.3211-12-1, IV, du code de la santé publique. »

Réponse de la Cour

10. La mesure d'isolement présentant un caractère autonome à l'égard de la décision de soins psychiatriques sans consentement, le moyen dirigé contre la décision autorisant la poursuite de la mesure d'hospitalisation sans statuer sur la mesure d'isolement, est inopérant. »

Il en ressort que le juge n'a pas l'obligation de se saisir d'office des questions d'isolement/contention.

La question demeure de savoir si le juge a l'obligation de se prononcer sur les demandes relatives à l'isolement/contention qui lui sont soumises au moment du contrôle de la mesure d'hospitalisation.

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

**C. En cas de requête de la personne hospitalisée, le directeur doit adresser au Juge les pièces permettant son contrôle : rien à signaler**

**D. Le délai de saisine du juge des libertés et de la détention**

Par un avis du 6 mars 2024, la Cour de cassation a précisé les conditions du calcul du délai de 7 jours dans les termes suivants :

• **Cass. Avis, 6 mars 2024, n° 23-70.017, FS-B [N° Lexbase : A29652SM](#)**

« 2. Selon l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique, l'isolement est une pratique de dernier recours et ne peut concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient.

3. La mesure d'isolement est prise pour une durée maximale de douze heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée, selon certaines conditions, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures.

4. Le médecin peut, à titre exceptionnel, renouveler, au-delà de cette durée totale, la mesure d'isolement. Depuis l'entrée en vigueur de la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022, le directeur de l'établissement saisit en ce cas le juge des libertés et de la détention avant l'expiration de la soixante-douzième heure d'isolement. Le juge des libertés et de la détention statue alors dans un délai de vingt-quatre heures à compter du terme de ces soixante-douze heures. Si les conditions prévues sont toujours réunies, le juge des libertés et de la détention autorise le maintien de la mesure d'isolement ou de contention. Dans ce cas, le médecin peut la renouveler dans les mêmes conditions.

5. Toutefois, si le renouvellement d'une mesure d'isolement est encore nécessaire après deux décisions de maintien prises par le juge des libertés et de la détention, celui-ci est saisi au moins vingt-quatre heures avant l'expiration d'un délai de sept jours à compter de sa précédente décision. Le juge des libertés et de la détention statue avant l'expiration de ce délai de sept jours. Le cas échéant, il est à nouveau saisi au moins vingt-quatre heures avant l'expiration de chaque nouveau délai de sept jours et statue dans les mêmes conditions.

6. Les délais applicables sont ainsi exprimés en heures, à la différence du délai de sept jours introduit par la loi du 22 janvier 2022.

7. Mais, ce dernier délai inclut une saisine du juge des libertés et de la détention vingt-quatre heures avant son expiration.

8. Or, les délais exprimés en heures se calculent d'heure à heure (Cass. civ. 1, 26 octobre 2022, n° 20-22.827, FS-B [N° Lexbase : A01048RB](#)).

9. En outre, l'article R. 3211-32, créé par le décret n° 2021-537 du 30 avril 2021, exclut, en son second alinéa, l'application au calcul des délais en matière d'isolement de l'article 642 du Code de procédure civile selon lequel tout délai expire le dernier jour à vingt-quatre heures et le délai qui expirerait normalement un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant.

10. Dès lors, il ne peut être retenu que le délai de sept jours dans lequel le juge doit statuer expire sept jours après sa précédente décision à vingt-quatre heures.

**11. Enfin, les mesures d'isolement et de contention sont des mesures privatives de liberté et la liberté individuelle ne peut être tenue pour sauvegardée que si le juge intervient dans le plus court délai possible** (Cons. const., décision n° 2020-844 QPC, du 19 juin 2020 [N° Lexbase : A85293N9](#)).

**12. En conséquence, il y a lieu de dire que le délai de sept jours prévu à l'article L. 3222-5-1, II, du Code de la santé publique expire sept fois vingt-quatre heures, soit 168 heures, après la précédente décision de maintien de la mesure par le juge des libertés et de la détention, à l'heure exacte en heures et en minutes.** »

Il en ressort qu'en matière d'isolement/contention, compte tenu du caractère extrêmement privatif de liberté de ces mesures, les délais de saisine du juge ne peut se compter qu'en heures afin que ce dernier intervienne au plus tôt, ce principe étant directeur dans l'ensemble de la matière.

#### **E. Le délai pour transmettre les pièces au greffe**

Le décret n° 2024-673 du 3 juillet 2024, portant diverses mesures de simplification de la procédure civile et relatif aux professions réglementées [N° Lexbase : L9340MMU](#) a modifié l'article R. 3211-33-1 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L7446MMQ](#) en rapportant de 10 à 6 heures le délai imparti au directeur de l'établissement pour transmettre au greffe :

« 1° Le cas échéant, le nom de l'avocat choisi par le patient ou l'indication selon laquelle il demande qu'un avocat soit commis d'office pour l'assister ou le représenter ;

2° Le cas échéant, le souhait du patient d'être entendu par le magistrat du siège du tribunal judiciaire ainsi que son

acceptation ou son refus d'une audition par des moyens de télécommunication ;

3° Si le patient demande à être entendu par le magistrat du siège du tribunal judiciaire, un avis d'un médecin relatif à l'existence éventuelle de motifs médicaux faisant obstacle, dans son intérêt, à son audition et à la compatibilité de l'utilisation de moyens de télécommunication avec son état mental ;

4° Toute pièce que le patient entend produire. »

#### **F. Le défaut d'audition de la personne hospitalisée malgré sa demande**

• **Cass. civ. 1, 26 juin 2024, n° 23-14.230, F-B [N° Lexbase : A12335LA](#)**

« 5. Selon l'article R. 3211-33-1, III, 3°, du Code de la santé publique, si le patient placé à l'isolement ou sous contention demande à être entendu par le juge des libertés et de la détention, saisi par le directeur de l'établissement, celui-ci communique au greffe un avis d'un médecin relatif à l'existence éventuelle de motifs médicaux faisant obstacle, dans son intérêt, à son audition et à la compatibilité de l'utilisation de moyens de télécommunication avec son état mental.

6. C'est à bon droit que le premier président, par motifs propres et adoptés, a retenu que ces dispositions spécifiques en matière d'isolement et de contention dérogeaient aux règles générales applicables à la procédure en matière de soins psychiatriques sans consentement prévues à l'article R. 3211-12, 5°, b) du Code de la santé publique et n'imposaient pas que l'avis médical soit rédigé par un psychiatre ne participant pas à la prise en charge.

7. Le moyen n'est donc pas fondé. »

Par cet arrêt de rejet, la Cour de cassation rappelle le caractère dérogatoire de la procédure de contrôle des mesures d'isolement-contention.

Parmi ces dérogations, figure le certificat qui déclare une personne non-auditionnable, malgré sa demande à être entendue par le juge, qui peut être rédigé par un médecin qui participe à sa prise en charge.

**G. Fiche de renseignements volonté du patient vierge** : rien à signaler

**H. Le caractère incomplet de la saisine du JLD** : rien à signaler

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

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

**K. Le défaut de motivation de la mesure : adaptation, nécessité et proportionnalité** : rien à signaler

**L. Non-respect des délais pour le renouvellement** : rien à signaler

**M. Le défaut de notification de la mesure à la personne hospitalisée** : rien à signaler

**N. Le défaut d'information des proches** : rien à signaler

**O. Le défaut d'information du curateur** : rien à signaler

**P. Absence de visite de la personne hospitalisée par un psychiatre** : rien à signaler

**Q. Défaut d'évaluations médicales** : rien à signaler

**R. Le non-respect du délai de 48 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**

Reprenant la motivation de son arrêt du 20 décembre 2023 (Cass. civ. 1, 20 décembre 2023, n° 23-15.847, FP-D [N° Lexbase : A67642AR](#)), la Cour de cassation a confirmé sa position sur l'acte d'appel dont l'absence de motivation n'entraîne ni l'irrecevabilité, ni la nullité.

• **Cass. civ. 1, 15 mai 2024, n° 22-22.893, F-B [N° Lexbase : A49255BZ](#)**

« Sur le moyen relevé d'office

5. Après avis donné aux parties conformément à l'article 1015 du Code de procédure civile [N° Lexbase : L5802L8E](#), il est fait application de l'article 620, alinéa 2, du même code.

Vu les articles 114 [N° Lexbase : L1395H4G](#) et 122 [N° Lexbase : L1414H47](#) du Code de procédure civile et R. 3211-43 du Code de la santé publique [N° Lexbase : L3745L4H](#) :

6. Selon le troisième de ces textes, le premier président ou son délégué est saisi par une déclaration motivée de l'appel contre une ordonnance du juge des libertés et de la détention en matière de contrôle des mesures d'isolement et de contention. Cette disposition n'a pas assorti d'une sanction l'exigence de motivation de la déclaration d'appel, dérogatoire au droit commun de l'appel, et ce recours peut être formé sans l'assistance de leur avocat par des personnes considérées comme atteintes de troubles mentaux ne leur permettant pas de consentir à des soins.

7. Aux termes du deuxième, seule constitue une fin de non-recevoir un moyen qui tend à faire déclarer l'adversaire irrecevable en sa demande, sans examen au fond, pour défaut de droit d'agir, tel le défaut de qualité, le défaut d'intérêt, la prescription, le délai préfix, la chose jugée.

8. Dès lors que l'absence de motivation de la déclaration d'appel n'affecte que le contenu de l'acte de saisine de la juridiction et non le mode de saisine de celle-ci et qu'elle ne prive pas la personne de son droit d'agir, elle n'est pas une cause d'irrecevabilité de l'appel. Le vice pris du défaut de motivation ne peut en conséquence que relever des vices de forme.

9. Or, selon le premier de ces textes, aucun acte de procédure ne peut être déclaré nul pour vice de forme si la nullité n'en est pas expressément prévue par la loi, sauf en cas d'inobservation d'une formalité substantielle ou d'ordre public.

10. L'exigence de motivation ne constituant pas une formalité substantielle ou d'ordre public, la nullité de l'acte n'est donc pas encourue en l'absence de motivation de la déclaration d'appel.

11. Après avoir constaté le défaut de motivation de la déclaration d'appel formé par M. [M], l'ordonnance en déduit que l'appel est irrecevable.

12. En statuant ainsi, le premier président a violé les textes susvisés. »

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

Dans le prolongement de sa jurisprudence du 5 juillet 2023 (Cass. civ. 1, 5 juillet 2023, n° 23-10.096, FS-B [N° Lexbase : A3313989](#)), la Cour de cassation a rappelé par trois arrêts qu'un majeur protégé peut interjeter appel d'une décision relative à une mesure de soins sans consentement, sans l'intervention de son protecteur, s'agissant d'un acte personnel.

• **Cass. civ. 1, 31 janvier 2024, n° 22-23.242, F-B** [N° Lexbase : A01472IB](#)

« Vu les articles 415 [N° Lexbase : L8397HWW](#) et 459 [N° Lexbase : L7284LPH](#) du Code civil et L. 3211-12 du Code de la santé publique :

8. Il se déduit de ces textes que constitue un acte personnel que la personne majeure protégée peut accomplir seule l'appel d'une décision du juge des libertés et de la détention statuant sur une mesure de soins sans consentement la concernant.

9. Pour déclarer irrecevable l'appel formé par M. [K], l'ordonnance retient que M. [K], en sa qualité de majeur sous curatelle en vertu d'un jugement du 30 novembre 2018, ne pouvait agir ou se défendre en justice sans l'assistance de son curateur.

10. En statuant ainsi, le premier président a violé les textes susvisés. »

• **Cass. civ. 1, 15 mai 2024, n° 22-24.110, F-D** [N° Lexbase : A17385CD](#)

« Vu les articles 415 et 459 du Code civil et L. 3211-12 du Code de la santé publique :

6. Il se déduit de ces textes que, tant la saisine du juge des libertés et de la détention aux fins d'obtenir la mainlevée d'une mesure de soins sans consentement que l'appel de sa décision maintenant une telle mesure, constituent des actes personnels que la personne majeure protégée peut accomplir seule.

7. Pour déclarer irrecevable l'appel formé par M. [Y], l'ordonnance retient qu'il a été relevé par celui-ci, seul, par l'intermédiaire de son conseil, sans représentation de son tuteur qui n'a, ni relevé appel lui-même, ni régularisé l'appel de l'intéressé.

8. En statuant ainsi, le premier président a violé les textes susvisés. »

• **Cass. civ. 1, 26 juin 2024, n° 23-16.272, F-D** [N° Lexbase : A01875MU](#)

« Vu les articles 415 et 459 du Code civil et L. 3211-12 du Code de la santé publique :

8. Il se déduit de ces textes que constitue un acte personnel que la personne majeure protégée peut accomplir seule l'appel d'une décision du juge des libertés et de la détention statuant sur une mesure de soins sans consentement la concernant.

9. Pour déclarer irrecevable l'appel formé par M. [W], l'ordonnance retient que M. [W], en sa qualité de majeur sous curatelle en vertu d'un jugement du 30 novembre 2018, ne pouvait agir ou se défendre en justice sans l'assistance de son curateur.

10. En statuant ainsi, le premier président a violé les textes susvisés. »

7) *L'avis médical de 48 heures* : rien à signaler

**8) Désistement**

Selon cet arrêt, en application des principes de procédure civile, dès lors qu'un désistement écrit est parvenu à la Cour et qu'il n'est pas contesté, notamment, par l'avocat de son auteur, il doit être constaté par le premier président.

Cela oblige l'avocat, le plus souvent « commis d'office » à se rapprocher de son client dès sa désignation, en tous cas avant l'audience, pour connaître la réalité de sa situation et de sa volonté.

• **Cass. civ. 1, 31 janvier 2024, n° 23-15.969, F-B** [N° Lexbase : A01492ID](#)

« 8. Les articles L. 3211-12-2, L. 3211-12-4 [N° Lexbase : L3586MKZ](#) et R. 3211-8 du code de la santé publique imposant que le patient faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement soit entendu à l'audience, à moins qu'un motif médical motivé ou qu'une circonstance insurmontable n'empêche cette audition, ne s'appliquent que lorsque le juge ou le premier président statue sur la poursuite de la mesure.

9. En matière de procédure orale, le désistement formé par écrit, antérieurement à l'audience, produit immédiatement son effet extinctif de sorte que le juge ne peut plus statuer sur les demandes, sauf celles fondées sur l'article 700 du Code de procédure civile.

10. Il s'en déduit qu'en présence d'un écrit manifestant une volonté claire et non équivoque de se désister et en l'absence



d'autres éléments le remettant en cause, le désistement doit être constaté par le premier président.

11. L'ordonnance constate que, par courrier reçu au greffe le 4 janvier 2023, M. [L] s'est désisté de son appel, que son avocat s'en est rapporté et que le ministère public a demandé que ce désistement soit constaté.

12. Dès lors, le premier président, dessaisi par l'effet du désistement d'appel, dont le caractère équivoque n'avait pas été invoqué par l'avocat représentant la personne à l'audience, n'avait plus à statuer sur la mesure de soins psychiatriques sans consentement et n'avait, dès lors, pas à entendre le patient à l'audience. »

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

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

### **11) Le ministère public**

Par deux arrêts de rejet du 24 avril, la Cour de cassation a réaffirmé sa jurisprudence (Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-14.271, F-P [N° Lexbase : A95623XG](#)) sur les réquisitions et avis du ministère public devant la Cour d'appel : lorsqu'il n'est pas appelant, les conclusions et avis peut être mis à disposition des parties à l'audience, sans obligation de les transmettre auparavant.

#### **• Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-17.467, F-D [N° Lexbase : A353529S](#)**

« 5. Mme [J] fait grief à l'ordonnance de prolonger les soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète, alors « que lorsqu'il est constaté que le ministère public a fait connaître son avis par écrit, sans être présent à l'audience, il doit également résulter de la décision que cet avis a été communiqué ou mis à la disposition des parties afin de leur permettre d'y répondre en temps utile ; qu'en l'espèce, en statuant en l'absence du procureur général « non-comparant » (ord. p.2) après avoir relevé qu'il a « déposé des réquisitions écrites » (ord. p.2), sans constater que ces réquisitions avaient été notifiées à Mme [C] ou mises à sa disposition avant l'audience du 7 février 2023, le délégué du premier président de la cour d'appel a violé les articles 16 et 431 du Code de procédure civile. »

Réponse de la Cour

6. Mme [J] ne soutenant pas que les conclusions du ministère public n'ont pas été mises à sa disposition lors de l'audience et leur mise à disposition pouvant résulter de la décision ou des pièces de la procédure, le moyen est inopérant. »

#### **• Cass. civ. 1, 24 avril 2024, n° 23-16.266, FS-B [N° Lexbase : A781428W](#)**

5. Aux termes des articles R. 3211-15, alinéa 5, et R. 3211-21, alinéa 2, du Code de la santé publique, lorsqu'il n'est pas partie principale, le ministère public fait connaître son avis dans les conditions définies par le deuxième alinéa de l'article 431 du Code de procédure civile.

6. Selon ce texte, le ministère public peut adresser à la juridiction des conclusions écrites mises à la disposition des parties ou donner son avis oralement à l'audience.

7. Lorsque le ministère public n'a pas d'observations à faire valoir, il peut se borner à apposer son visa sur le dossier ou indiquer qu'il s'en rapporte.

8. De telles mentions, sans influence sur la solution du litige, ne peuvent être assimilées à des conclusions écrites au sens de l'article 431 du Code de procédure civile et n'ont pas à être communiquées aux parties ou mises à leur disposition avant l'audience.

9. C'est à bon droit qu'après avoir constaté que l'affaire avait été communiquée au ministère public qui avait apposé son visa, le premier président s'est prononcé sur le maintien de la mesure de soins psychiatriques sans consentement.

10. Le moyen n'est donc pas fondé.

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

### **13) La présence à l'audience de l'appelant**

Par sa jurisprudence établie (Cass. civ. 1, 15 octobre 2020, n° 20-14.271, F-P, préc.), la Cour de cassation avait admis que la cour d'appel était saisie par l'acte d'appel et qu'elle devait statuer, même en l'absence de l'appelant à l'audience.

Ces décisions ont été rendues dans des cas où l'appelant était le ministère public ou la Préfecture.

L'arrêt rendu le 20 mars dernier apporte un tempérament à cette position.

En l'occurrence, l'appel a été déclaré « non-soutenu » alors que l'appelant, la personne bénéficiant des soins, ne s'est pas présenté à l'audience et que l'avocat « commis d'office », n'a pas soutenu l'appel et s'en « est rapporté ».

La Cour de cassation a rejeté le pourvoi de l'appelante et une question demeure : en aurait-il été de même si l'avocat avait soutenu l'appel de son client ?

• **Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 23-21.615, F-D** [N° Lexbase : A80472WX](#)

« 5. En premier lieu, il résulte de articles L. 3211-12-2, L. 3211-12-4 et R. 3211-8 du Code de la santé publique que, si le premier président, saisi d'un appel d'une ordonnance du juge des libertés et de la détention, ne peut se dispenser d'entendre à l'audience la personne admise en soins psychiatriques sans consentement que s'il résulte de l'avis d'un médecin des motifs médicaux qui font obstacle à son audition ou si, le cas échéant, est caractérisée une circonstance insurmontable empêchant cette audition, il en va autrement lorsque la personne n'est plus en hospitalisation complète, qu'avisée de la date d'audience, il lui incombe alors de se présenter d'elle-même à l'audience ou d'en solliciter le report en raison d'une impossibilité de s'y présenter.

6. Or le premier président a constaté que Mme [Y] était sortie de l'établissement de santé trois jours après l'ordonnance du juge des libertés et de la détention, qu'elle était suivie en ambulatoire et qu'elle avait été régulièrement convoquée et avait signé sa convocation.

7. En deuxième lieu, il résulte des pièces de la procédure que l'UDAF de l'Aube, curateur de Mme [Y], a été convoqué à l'audience par lettre du 25 mai 2023.

8. En dernier lieu, le seul fait pour un avocat, en l'absence de sa cliente, de s'en rapporter ne porte pas atteinte au droit de la personne de bénéficier d'un procès équitable.

9. Il en résulte que le moyen est inopérant en sa première branche et n'est pas fondé pour le surplus. »

*14) Délai pour statuer : rien à signaler*

### **15) L'appel sans objet**

La Cour de cassation nous rappelle ici qu'une cour d'appel ne peut déclarer un appel sans objet que si elle n'est saisie que d'une demande de levée de l'hospitalisation sans consentement et que cette dernière est levée avant l'audience.

En revanche, si elle est saisie d'une demande de levée de la mesure de soins sans consentement ou d'une autre demande, la levée de l'hospitalisation mais le maintien de soins sans consentement, sous la forme d'un programme de soins, ne lui permet pas de déclarer l'appel sans objet.

Il appartient donc aux avocats qui interjettent appel pour leurs clients ou concluent devant la Cour d'être vigilants dans la rédaction de leurs demandes.

• **Cass. civ. 1, 28 février 2024, n° 22-15.888, F-B** [N° Lexbase : A14852Q3](#)

« Vu les articles L. 3211-12-1 et L. 3211-12-4 du Code de la santé publique :

7. Il résulte de ces textes qu'il incombe au premier président, saisi de l'appel d'une ordonnance du juge des libertés et de la détention maintenant une mesure de soins sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète, formé par la personne faisant l'objet des soins sans consentement aux fins d'en obtenir la mainlevée, de statuer sur la demande de mainlevée de la mesure, y compris lorsqu'entre temps, celle-ci a pris la forme d'un programme de soins.

8. Pour décider que l'appel relevé par Mme [S] était devenu sans objet, l'ordonnance retient qu'elle fait désormais l'objet d'un programme de soins, qu'il ne résulte pas des pièces du dossier qu'elle a formé un nouveau recours contre cette décision et que le premier président ne statue que dans les limites de sa saisine.

9. En statuant ainsi, alors qu'il était saisi d'une demande de mainlevée de la mesure de soins sans consentement, le premier président a violé les textes susvisés. »

Dans la même stricte interprétation de l'office du juge, la Cour de cassation a cassé une ordonnance du délégué du président de la cour d'appel de Paris qui avait déclaré sans objet un appel du préfet dans une situation particulière : après avoir pris un arrêté de réintégration en hospitalisation complète, le préfet a saisi le JLD qui a statué avant que la personne soit effectivement réintégrée.

Le JLD a déclaré la requête irrecevable et le préfet a interjeté appel.

La cour d'appel a déclaré l'appel sans objet au motif que la personne objet des soins sans consentement avait été réintégrée entre l'ordonnance du juge des libertés et l'audience devant la cour d'appel.

Selon la Cour de cassation, en vertu des dispositions des articles 4 [N° Lexbase : L1113H4Y](#) et 5 [N° Lexbase : L1114H4Z](#) du Code de procédure civile, il appartenait à la cour de se prononcer sur l'ensemble de sa saisine.

• **Cass. civ. 1, 5 juin 2024, n° 22-16.791, F-D [N° Lexbase : A00325HN](#)**

« 4. Le préfet fait grief à l'ordonnance de constater que l'appel interjeté était devenu sans objet, alors « qu'il appartient au juge de statuer sur les demandes dont il est régulièrement saisi ; que l'arrêté du 21 mars 2022 ayant été exécuté du fait de la réintégration effective de M. [B] avant l'audience d'appel, il appartenait au juge d'appel, saisi par l'effet dévolutif de l'appel, de se prononcer sur la demande tendant au maintien de la mesure d'hospitalisation complète, de sorte qu'en déclarant l'appel sans objet, la déléguée du premier président de la cour d'appel a méconnu son office et violé les articles 4 et 5 du Code de procédure civile. »

Réponse de la Cour

Vu les articles 4 et 5 du Code de procédure civile :

5. Il résulte de ces textes qu'il appartient au premier président, saisi d'une demande tendant au maintien d'une mesure d'hospitalisation complète en application de l'article L. 3211-12-1 du Code de la santé publique, de statuer sur celle-ci.

6. Pour constater que l'appel est devenu sans objet, l'ordonnance retient que M. [B] a été réintégré en hospitalisation sous contrainte par un arrêté du 21 mars 2022, soit deux jours après l'ordonnance critiquée.

7. En statuant ainsi, le premier président a violé les textes susvisés. »

Par cet arrêt de rejet, la Cour de cassation confirme cette position : en l'occurrence, la mesure de soins sans consentement, seul objet de la procédure, ayant été levée avant l'audience, l'appel était devenu sans objet.

• **Cass. civ. 1, 26 juin 2024, n° 23-16.519, F-D [N° Lexbase : A02715MY](#)**

« 4. Ayant relevé que le directeur d'établissement avait mis fin à la mesure de soins sans consentement dont bénéficiait Mme [B], par une décision du 26 septembre 2022, le premier président, saisi de cette seule mesure, en a déduit, à bon droit et sans être tenu de procéder à la recherche prétendument omise, que l'appel qui tendait à obtenir cette mainlevée était devenu sans objet.

5. Le moyen n'est donc pas fondé. »

### **16) Le point de départ du délai pour statuer**

L'article R. 3211-22, alinéa 1er du Code de la santé publique prévoit que la Cour dispose d'un délai de douze jours pour statuer, la question qui se pose alors est celle du point de départ de ce délai, notamment lorsque s'écoulent plusieurs jours entre l'acte d'appel et son enregistrement par le greffe.

Le cas le plus courant étant celui de l'appel interjeté le vendredi et enregistré le lundi suivant.

Selon la Cour de cassation, le point de départ du délai est celui de l'envoi de l'acte par tout moyen permettant de le dater (mail, RPVA ou fax).

Statuant de la sorte, la Cour se réfère encore au principe selon lequel en matière de privation de liberté, le juge doit intervenir au plus vite.

• **Cass. civ. 1, 20 mars 2024, n° 22-21.898, FS-B** [N° Lexbase : A20542WY](#)

« Vu les articles R. 3211-22, alinéa 1er, et R. 3211-19, alinéa 1er, du Code de la santé publique :

8. Il résulte de ces textes que le premier président ou son délégué, saisi par une déclaration d'appel motivée transmise par tout moyen au greffe de la cour d'appel, statue dans les douze jours de sa saisine.

9. L'ordonnance maintient la mesure de soins sans consentement, après avoir retenu que l'appel, relevé le vendredi 27 mai 2022 à 18h02 après l'heure de fermeture du greffe, avait été enregistré le lundi 30 mai suivant et que le jeudi 9 juin, le délai de douze jours, courant à compter de l'enregistrement de l'appel, n'était pas écoulé.

10. En statuant ainsi, alors que le délai pour statuer avait commencé à courir à compter de la réception de la déclaration d'appel et que, conformément aux règles de computation des délais en jours, il avait expiré le 8 juin suivant, le premier président a violé les textes susvisés. »

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

• **Cass. civ. 1, 31 janvier 2024, n° 22-19.973, F-D** [N° Lexbase : A96392IT](#)

La Cour de cassation précise par cet arrêt dans quelles conditions un pourvoi peut être déclaré « sans objet ».

En l'occurrence, le directeur de l'établissement a mis fin à la mesure de soins sans consentement, c'est-à-dire pas seulement l'hospitalisation complète mais toute la mesure de soins sans consentement, avant que la Cour de cassation ne statue.

Cette position est à mettre en parallèle de la position de la Cour sur les appels « sans objet ».

« 1. Mme [N] [D] s'est pourvue en cassation le 8 août 2022 contre l'ordonnance rendue le 13 mai 2022 par un premier président de cour d'appel maintenant la mesure d'hospitalisation complète prise à son égard par le directeur du GHU [Localité 4] Psychiatrie et Neurosciences en application de l'article L. 3212-1, II, 1° du Code de la santé publique.

2. Par une décision du 29 juin 2022, le directeur de l'établissement a mis fin à la mesure de soins sans consentement dont bénéficiait Mme [N] [D].

3. Dès lors, le pourvoi en cassation est devenu sans objet. »

*© Reproduction interdite, sauf autorisation écrite préalable*