


TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE DE DIJON

CABINET DU JUGE DES LIBERTÉS ET DE LA DÉTENTION

Requête N° RG 2012 / 10

Pour copie certifiée conforme
Le Greffier,


ORDONNANCE DU 19 JANVIER 2012

Nous Leslie CHARBONNIER, vice-président, juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance de DIJON, assisté aux débats le 18 janvier 2012 de Gérard LEGLISE, greffier, et après communication de la procédure au ministère public avons rendu le 19 janvier 2012 l'ordonnance dont la teneur suit,

Dans la procédure entre :

Monsieur le directeur du Centre Hospitalier Universitaire
régulièrement avisé de la date et de l'heure de l'audience
non comparant ni représenté

Et

Monsieur Abdel Halim O [REDACTED]
Né le [REDACTED]
Domicilié [REDACTED]
Placé en hospitalisation complète à compter du 5 janvier 2012 à 15 h30
Régulièrement avisée de la date et de l'heure de l'audience,
personne faisant l'objet des soins, comparante, admise au bénéfice de l'aide
juridictionnelle provisoire, assistée par Maître PETIT, avocat ,

Et

Madame O [REDACTED]
Domiciliée [REDACTED]
personne qui a formulé la demande de soins, non comparante, mais
régulièrement avisée,

Et

Monsieur le procureur de la République près le tribunal de grande instance de DIJON
à qui la procédure a été préalablement communiquée, et régulièrement avisé de la date et
de l'heure de l'audience, absent,

Vu la loi 2011-803 du 05 juillet 2011 et le décret 2011-846 du 18 juillet 2011,
modifiant le code de la santé publique,

Vu les articles L 3211-12-1 I alinéa 1, L 3212-1 II 1°, R 3211-27 et R 3211-28 du code de la santé publique relatifs aux personnes pouvant saisir le juge des libertés et de la détention dans le cadre du contrôle systématique avant le quinzième jour en cas d'hospitalisation complète, à la demande d'un tiers,

Vu les articles L 3211-12-2 et R 3211-31 du code de la santé publique, relatifs à la tenue de l'audience, sa publicité et à la présence de l'avocat,

Vu la saisine du Juge des libertés et de la détention par Monsieur le directeur du Centre Hospitalier Universitaire de Dijon du 13 janvier 2012, reçue au greffe le 13 janvier 2012 à 15h48,

Vu les articles L 3211-12-1, L 3211-2-2, L 3212-7 et L 3213-3 et R 3211-28 du code de la santé publique relatifs à la nécessité de produire le ou les certificats médicaux d'admission, les certificats de 24 heures, 72 heures, celui après le cinquième jour et au plus tard le huitième jour à compter de l'admission, ainsi que l'avis conjoint de deux psychiatres, à savoir :

- la demande d'admission formulée le 27 décembre 2012 par Madame O en sa qualité de mère du patient;
- le certificat médical du docteur R. SOS MEDECINS Dijon, du 27 décembre 2011 à 10h00 évoquant des troubles de personnalité (agression de l'intéressé par des tiers lors de sorties nocturnes et violences de la part d'une amie qui a des troubles psychiatriques);
- le certificat du docteur G du 27 décembre 2011 à 14h00 confirmant des troubles du comportement schizotypiques, inadaptation sociale à l'origine de troubles financiers;
- le certificat du docteur R. G du 28 décembre 2011 à 11h30 (certificat dit de 24 h) prescrivant le maintien nécessaire de l'hospitalisation de Monsieur O constatant que le discours du patient est plaqué et emprunt d'une certaine désorganisation, ce qui peut faire évoquer le fait que le patient masque la réalité de ses troubles tout en précisant que le patient ne présente pas d'élément délirant en premier plan, ni d'élément dépressif caractérisé, pas d'idée suicidaire exprimée;
- le certificat du docteur R. G du 30 décembre 2011 à 14h45 (certificat dit de 72 heures) rappelant que Monsieur O présente depuis plusieurs années des troubles de l'adaptation sociale avec difficulté à organiser sa vie personnelle et professionnelle, éléments intervenant à la suite d'une décompensation psychique survenue il y a plus de 10 ans, constatant qu'à ce jour, il n'existe pas d'élément délirant franc, pas de trouble de l'humeur caractérisé, pas de trouble du comportement au sein du service, pas de violence pas d'anxiété majeure et prescrivant le maintien des soins sous la forme ambulatoire compte tenu de la nécessité d'encadrer la prise en charge de manière claire pour le patient et de faire un bilan de santé afin d'exclure une pathologie somatique et de lui proposer un traitement adapté;
- le programme de soins établi le 30 décembre 2011 et prévoyant une prise en charge en hospitalisation de nuit avec permission quotidiennes de 10 h à 18 h et des consultations quotidiennes avec un médecin dans le service de psychiatrie;

- le certificat du docteur R. G. [REDACTED] du 3 janvier 2012 à 11 heures 00 (certificat dit de « huitaine ») évoquant une tendance à la désorganisation sans trouble du comportement franc associé au sein du service;
- l'avis médical de réintégration en hospitalisation sous contrainte donné par le docteur G. [REDACTED] le 5 janvier 2012, faute de respect par Monsieur O. [REDACTED] du programme de soins;
- l'avis conjoint du 13 janvier 2012 du docteur R. G. [REDACTED] et du docteur E. P. [REDACTED], praticien ne participant pas à la prise en charge du patient, et se prononçant en faveur de la poursuite des soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète;

Vu l'avis écrit de Monsieur le procureur de la République de DIJON en date du 18 janvier 2012,

Vu l'audition de Monsieur O. [REDACTED] Abdel Halim;

Vu les conclusions de Maître F. PETIT;

Sur la demande d'admission au bénéfice de l'aide juridictionnelle provisoire:

Attendu qu'en application de l'article 20 de la loi du 10 juillet 1991, dans les cas d'urgence, l'admission provisoire à l'aide juridictionnelle peut être prononcée notamment par la juridiction compétente ou son président;

Qu'au vu des éléments au dossier relatifs à l'endettement de l'intéressé et de ses déclarations relatives à ses activités professionnelles et à la faiblesse de ses ressources mais également eu égard à la nature du contentieux, il convient d'admettre monsieur O. [REDACTED] Abdel Halim à l'aide juridictionnelle provisoire.

Sur la saisine du juge des libertés et de la détention

Attendu qu'en application des dispositions de l'article L 3211-12-1 I du code de la santé publique, l'hospitalisation complète d'un patient ne peut se poursuivre sans que le juge des libertés et de la détention n'ait statué sur cette mesure:

1° Avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de l'admission prononcée en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article L3214-3 du code de la santé publique;

2° Avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de la décision par laquelle le directeur de l'établissement ou le représentant de l'Etat a modifié la forme de la prise en charge du patient procédant à son hospitalisation complète en application, respectivement, du dernier alinéa de l'article L3212-4 ou du III de l'article L3213-3;

3° Avant l'expiration d'un délai de six mois suivant toute décision judiciaire prononçant l'hospitalisation en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale, soit toute décision prise par le juge des libertés et de la détention en application des articles L3211-12 ou L3213-5, lorsque le patient a été maintenu en hospitalisation complète de manière continue depuis cette décision, toute décision du juge des libertés et de la détention prise avant l'expiration de ce délai sur le fondement de l'un des mêmes articles 706-135 du code

de procédure pénale, L3211-12 ou L3213-5 du code de la santé publique ou du présent article faisant courir à nouveau ce délai;

Attendu qu'en l'espèce, Monsieur Abdel Halim O [REDACTED] a été admis en soins psychiatriques à la demande d'un tiers par décision du Directeur du Centre Hospitalier Universitaire de Dijon le 27 décembre 2011;

Qu'il a bénéficié le 30 décembre suivant d'un programme de soins mis en place le 31 décembre 2011 prévoyant une prise en charge en hospitalisation de nuit avec permissions quotidiennes de 10 heures à 18 heures;

Que faute de réintégration au centre hospitalier par Monsieur O [REDACTED] un avis médical de réintégration a été pris le 5 janvier 2012 et une décision portant réadmission en hospitalisation complète a été prise concernant Monsieur O [REDACTED] à la même date;

Attendu qu'en égard à l'interruption de l'hospitalisation complète, les dispositions de l'article L3211-12-1 I 2° du code de la santé publique trouvent à s'appliquer et le délai dans lequel le juge des libertés et de la détention doit statuer court à compter de la décision par laquelle le directeur de l'établissement a modifié la forme de la prise en charge du patient procédant à son hospitalisation complète en application du dernier alinéa de l'article L3212-4;

Qu'ainsi, en l'espèce, le délai dans lequel le juge des libertés et de la détention peut statuer sur la situation d'hospitalisation de monsieur O [REDACTED] expire le 19 janvier 2012 à minuit;

Attendu qu'en outre, le juge des libertés et de la détention doit être saisi au plus tard trois jours avant l'expiration du délai dans lequel il doit statuer et ce conformément aux dispositions de l'article R 3211-27 du décret du 18 juillet 2011 ;

Qu'il résulte de la procédure que le juge des libertés et de la détention a été régulièrement saisi par le directeur du centre hospitalier universitaire de Dijon par fax enregistré par le greffe le 13 janvier 2012 à 15h48, soit au moins trois jours avant l'expiration du délai dans lequel le magistrat doit se prononcer, au plus tard le 19 janvier 2012 à minuit;

Sur le contrôle de plein droit de la mesure d'hospitalisation complète de Monsieur Abdel Halim O [REDACTED]

Attendu que le juge judiciaire, gardien de la liberté individuelle, doit, au besoin d'office, à l'occasion d'une contestation d'une hospitalisation contrainte vérifier que la procédure telle qu'instituée par le Code de la Santé publique a été régulièrement mise en oeuvre, et ce avant même d'apprécier si l'hospitalisation, sous le forme d'une prise en charge complète, s'agissant d'une procédure de contrôle, décidée sans le consentement du malade se justifiait, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète se justifiant dès lors que les irrégularités constatées portent atteintes aux droits de la personne qui en faisait l'objet;

Attendu qu'en application de l'article L3211-2-2 du code de la santé publique, dans les 24 heures puis les 72 heures de l'admission un médecin réalise un examen somatique du patient admis en soins psychiatriques et établit un certificat médical constatant son état mental et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques au regard des conditions d'admission définies aux articles L3212-1 et L3213-1;

Que lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, un psychiatre de l'établissement d'accueil propose un avis motivé, établi avant l'expiration du délai de 72 heures précité, la forme de la prise en charge et le cas échéant, le programme de soins;

Attendu que rien n'interdit au même médecin psychiatre de donner l'avis motivé et d'établir le certificat dit de 72 heures ni d'intégrer son avis motivé au certificat dit de 72 heures;

Que, par contre, en l'espèce, l'avis motivé sus visé a été rendu postérieurement à la période de 72 heures de l'admission dès lors que celle-ci remonte en toute vraisemblance au 27 décembre 2011 à 14 heures, selon le second certificat d'admission, et que le certificat dit de 72 heures contenant l'avis motivé a été rendu le 30 décembre suivant à 14 heures 45 et ce en contrariété avec les dispositions légales;

Attendu, par suite, que la décision d'admission en date du 27 décembre 2011 n'est manifestement pas signée par le Directeur du Centre hospitalier, Monsieur L., signataire, étant directeur des affaires financières et de la clientèle, alors que la requête présentée par le Centre hospitalier mentionne Monsieur Pierre Charles P. comme directeur du Centre hospitalier et désigne Monsieur Hervé C. comme délégué;

Qu'il s'agit d'une violation manifeste des dispositions de l'article L3212-1 du code de la santé publique.

Attendu, par ailleurs, que si l'article R3212-1 du code de la santé publique ne prévoit pas que la demande d'admission formulée par le tiers doit contenir la mention des deux certificats joints à la demande, l'article L3212-1 du même code dispose que la décision d'admission doit être accompagnée de deux certificats médicaux circonstanciés datant de moins de quinze jours, attestant que les conditions prévues aux 1° et 2° du I du même article sont réunies;

Qu'en l'espèce, il résulte de la lecture du certificat médical établi par le Docteur R. le 27 décembre 2011 à 10h que l'examen du patient a eu lieu à DAIX au domicile de Madame tiers demandeur, domicile qui à cette date était le même que celui du patient, et en présence de Madame Djamilia O. que ces circonstances suffisent à établir que ce certificat était joint à la demande de Madame O.;

Que de même la mention dans la décision d'admission du second certificat médical établi par le Docteur G. le 27 décembre 2011 à 14 heures, médecin exerçant au service régional d'accueil des urgences du CHU de Dijon, suffit à démontrer que les deux certificats médicaux accompagnaient la demande d'admission présentée par le tiers.

Attendu, enfin, que la loi rappelée plus haut exige que les certificats médicaux soient "circonstanciés" et la jurisprudence veille à ce qu'ils précisent les particularités de la maladie ou des troubles mentaux qui rendent impossible le consentement de la personne malade et qui imposent des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier sous la forme d'une hospitalisation complète ou ambulatoire;

Attendu qu'en l'espèce, le certificat médical d'admission établi par le Docteur Rémi R. le 27 décembre 2011 se contente d'énoncer des faits rapportés par la mère du patient et de mentionner « des troubles de la personnalité invoqués par un neuro psychiatre »;

Qu'en conséquence, le médecin n'a procédé par lui-même à aucune constatation et n'explicite pas en quoi l'intéressé aurait besoin de soins de façon immédiate;

Attendu que le second certificat d'admission rédigé par le Docteur G [REDACTED] fait état de trouble du comportement schizotypique, inadaptation sociale à l'origine de trouble financier majeur et d'un déni de troubles;

Que là encore, le médecin ne décrit pas les troubles qu'il qualifie de schizotypique, troubles qui ne résultent d'ailleurs que des propos rapportés par la mère du patient et en quoi les troubles avancés nécessiteraient une prise en charge en hospitalisation complète;

Attendu que mieux encore, les autres certificats médicaux de 24 heures, 72 heures et de huitaine, ne précisent pas la pathologie dont souffrirait Monsieur O [REDACTED] mais constatent que le patient ne présente pas d'élément délirant en premier plan, ni d'élément dépressif caractérisé, pas d'idée suicidaire exprimée, pas de trouble de l'humeur caractérisé, pas de trouble du comportement au sein du service, pas de violence pas d'anxiété majeure;

Que les certificats médicaux produits ne mettent pas en évidence une maladie ou un trouble mental rendant impossible le consentement de l'intéressé; qu'ils ne donnent aucun élément factuel permettant d'appréhender la notion de désorganisation de la pensée mentionnée; qu'ainsi, les certificats médicaux n'étant pas circonstanciés, ils ne répondent pas aux exigences légales;

Que dès lors les conditions prévues à l'article L3212-1 du code de la santé publique ne sont pas réunies; que la nécessité de faire un bilan de santé afin d'exclure une pathologie somatique ne saurait justifier le maintien de l'hospitalisation complète;

Qu'au vu des irrégularités constatées, des certificats médicaux produits et des débats de ce jour, la mesure de placement en hospitalisation complète de M. Abdel Halim O [REDACTED] doit être levée.

PAR CES MOTIFS

Le juge des libertés et de la détention, statuant par ordonnance susceptible d'appel et en audience publique,

Ordonne l'admission de Monsieur Abdel Halim O [REDACTED] au bénéfice de l'aide juridictionnelle provisoire;

Ordonne la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de M. Abdel Halim O [REDACTED]

Rappelle que l'exécution provisoire est de droit,

Rappelle que la personne faisant l'objet de soins en hospitalisation complète peut faire appel dans un délai de dix jours selon les modalités prévues par les articles R.3211-33 et suivants du décret 2011-846 du 18 juillet 2011 (voies de recours applicables aux procédures de contrôle des mesures de soins psychiatriques)

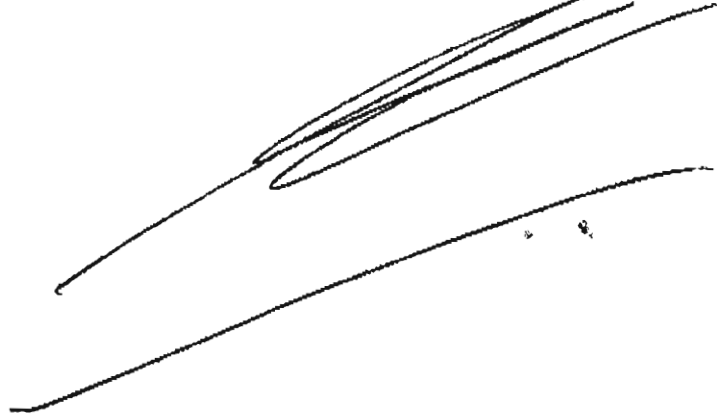
Met les dépens à la charge du Trésor public,

Ainsi prononcé au tribunal de grande instance de DIJON, le 19 janvier 2012 à 10 heures 15.

Le Greffier,



Le Juge des libertés et de la détention,



Ordonnance notifiée :

- à la personne faisant l'objet de soins, par remise d'une copie certifiée conforme, le 19 janvier 2012,
- à l'avocat de la personne faisant l'objet de soins, par remise d'une copie certifiée conforme le 19 janvier 2012,
- au tiers saisissant, par l'envoi par courrier d'une copie certifiée conforme, le 19 janvier 2012,
- au directeur de l'établissement d'accueil, par envoi par fax d'une copie certifiée conforme adressée le 19 janvier 2012,
- au procureur de la République contre récépissé, le 19 janvier 2012.