

La Cour de cassation précise le cadre d'intervention du JLD

Selon cette décision, il n'appartient pas au Juge des libertés et de la détention (JLD) de se prononcer sur la mise en œuvre d'une mesure médicale distincte de la procédure de soins psychiatriques sans consentement.

Chaque décision de la Cour de cassation (CC) constitue une étape supplémentaire de la lente construction du droit de la psychiatrie. Le moins que l'on puisse dire est que la position de la première chambre civile le 7 novembre 2019 (1) était attendue (voire redoutée) tant par les avocats que par les autorités administratives.

M. X. est admis aux urgences le 12 septembre 2018. Son état d'agitation conduit l'équipe soignante à le placer peu de temps après son arrivée en chambre d'isolement. Après examen, le médecin des urgences puis le psychiatre de l'Établissement public de santé mentale (EPSM) concluent chacun que son état justifie une hospitalisation sous contrainte (2). Sur cette base, le 13 septembre, à la demande de son père qui se porte « tiers », le directeur de l'EPSM prononce une admission dans son établissement. Cette mesure étant confirmée à l'issue de la période d'observation, le Juge des libertés et de la détention (JLD) intervient et confirme la légalité de cette prise en charge (3).

Par la suite, M. X. fait appel de la décision du JLD. Considérant que les juridictions du fond avaient une interprétation extensive de la législation, les parties attendaient que la Cour de cassation (CC) se prononce sur deux questions précises.

- **Le délai de 12 jours se décompte à partir du prononcé de la décision d'admission.**

Comme souvent en pratique, il s'agissait de savoir si le délai impératif de douze jours accordé au JLD pour statuer sur la légalité de la mesure privative de liberté avait bien été respecté. Pour ce faire, il convenait d'en fixer le point de départ. Était-ce le 12 ou le 13 septembre ? La Cour, en s'appuyant sur une lecture stricte du code, a considéré que le patient n'avait été effectivement admis à l'EPSM qu'à compter de la décision expresse du directeur, à savoir le 13 septembre et que le délai pour organiser l'audience devait se calculer sur cette base, bien que la privation de liberté ait débuté le 12. Cette solution s'explique pour une raison simple. Le passage devant le JLD a pour finalité de s'assurer que l'acte administratif privatif de liberté a été prononcé conformément au cadre légal. Le juge examine donc la compétence de l'auteur de la décision, le respect de la procédure (délais, contradictoire, notification...) et son « bien-fondé », à savoir que le patient souffre bien d'une pathologie rendant nécessaire son hospitalisation complète sous contrainte. Ce dernier point ne doit pas conduire le juge à se substituer aux évaluations médicales mais vise essentiellement à vérifier que l'autorité administrative (préfet ou directeur) s'est bien appuyée sur des certificats explicites et circonstanciés (4).

- **Le JLD est incompétent pour se prononcer sur la mise en œuvre d'une décision médicale distincte de la procédure de soins psychiatriques sans consentement.**

C'est sans doute sur ce point que la position de la Cour de cassation entraînera le plus de conséquences car elle pose la question du juge compétent pour contrôler la légalité d'une décision médicale de placement en chambre d'isolement ou de mise sous contention. Ici, la Cour distingue bien le contentieux de la légalité de l'admission (qui relève de la compétence du JLD) de celui qui pourrait survenir lorsqu'un patient conteste les modalités de sa prise en charge.

Si le patient estime que l'usage effectif de la contrainte n'est pas « nécessaire, adapté et proportionné » à son état, il peut légitimement saisir une juridiction afin que celle-ci se prononce sur sa légalité. Il agira à ce titre en qualité d'usager du service de santé et pourra notamment saisir le juge administratif, au besoin par le biais d'un référé liberté, en particulier lorsque le placement à l'isolement a été décidé par le service des urgences qui n'est pas soumis aux dispositions de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique (CSP). L'usage de ce type de procédé n'est pas illégal aux urgences et son contrôle sera donc soumis au « droit commun ». Lorsque ce même placement en chambre d'isolement est décidé par un psychiatre dans le cadre d'une hospitalisation sous contrainte, ce n'est pas la régularité de l'admission qui est contestée, mais les modalités du traitement. Un tel contrôle ne relève donc pas *a priori* des dispositions de l'article L. 3216-1 du CSP qui confie au JLD le seul contrôle de la « régularité des décisions administratives prises en application des chapitres II à IV du présent titre ». Cette jurisprudence du 7 novembre 2019 va donc obliger les patients et leurs avocats à préciser l'objet de leurs recours et à choisir le juge compétent pour statuer. La voie contentieuse ne sera pas la même s'ils contestent le caractère non médical d'une décision d'isolement (5) ou la proportionnalité de la décision médicale.

Éric Péchillon,

Professeur de droit public, Université Bretagne-Sud

1- Arrêt n° 1020 du 7 novembre 2019 (19-18.262) de la CC.

2- Ces deux certificats initiaux sont le préalable indispensable à une admission en soins sous contrainte à la demande d'un tiers (article L. 3212-1 CSP).

3- article L. 3211-12-1 du code de la santé publique

4- C. Cass. 27 septembre 2017, n° 16-22.544 : « attendu qu'il résulte de ces textes que le juge qui se prononce sur le maintien de l'hospitalisation complète doit apprécier le bien-fondé de la mesure au regard des certificats médicaux qui lui sont communiqués » et que le juge n'a pas à « substituer son avis à l'évaluation, par des médecins, des troubles psychiques du patient ».

5- On pense ici à la situation des détenus hospitalisés sous contrainte et souvent placés en chambre d'isolement ou contentionnés durant les transports sans réelle justification médicale.