

Texte pseudonymisé

Avertissement: Ce document pseudonymisé a une valeur purement informative. Le document original seul fait foi.

Arrêt N°67/25 - I - TR. MENT.
Numéro CAL-2025-00196 du rôle

Arrêt civil

du vingt-six mars deux mille vingt-cinq

rendu en audience publique sur un recours entré le 28 février 2025 au greffe du tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg, formé par

PERSONNE1.), né le DATE1.), demeurant à L-ADRESSE1.), placé dans le service de psychiatrie de l'HÔPITAL1.) à L-ADRESSE2.),

représenté par Maître Henry DE RON, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg,

contre le jugement numéro 2024TALCH17/00044 rendu en date du 14 février 2025 par le tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg,

en présence du:

Ministère public, partie jointe.

LA COUR D'APPEL:

Par jugement du 14 février 2025, le tribunal d'arrondissement de Luxembourg, siégeant sur base de l'article 30 de la loi modifiée du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux (ci-après la loi de 2009), a déclaré non fondée la demande introduite le 14 janvier 2025 par PERSONNE1.) tendant à son élargissement du Service de Psychiatrie de l'HÔPITAL1.), où il a été admis en observation, sans son consentement, le 22 novembre 2024 et par la suite placé en vertu d'une ordonnance du 20 décembre 2024 rendue par le tribunal d'arrondissement de Luxembourg.

Pour statuer ainsi, le tribunal a retenu que PERSONNE1.) était atteint d'un trouble psychique grave par rapport auquel il ne présente pas de conscience morbide et qui entraîne, à défaut de stabilisation, des comportements inquiétants, en raison desquels il présente un danger pour autrui.

Ce jugement est entrepris par PERSONNE1.) suivant requête d'appel déposée par son mandataire, Maître Henry De Ron, au greffe du tribunal d'arrondissement de Luxembourg le 28 février 2025.

Aux termes de sa requête d'appel, PERSONNE1.) conclut à la nullité du jugement entrepris pour violation du principe du contradictoire, consacré par l'article 110 de la Constitution, motif pris que les juges de première instance se seraient fondés sur des rapports médicaux qui n'avaient pas été discutés, ni même invoqués lors de l'audience des plaidoiries.

Il soulève ensuite un problème d'impartialité de la juridiction de première instance, les magistrats ayant siégé dans la composition de jugement ayant déjà statué sur sa demande d'élargissement précédente, qui avait été rejetée par jugement du 5 décembre 2024, ajoutant qu'un des magistrats de ladite composition avait déjà eu à connaître de son « *état d'esprit* » dans le cadre de l'affaire (Not 12902/10/CD), qui avait trait à son irresponsabilité pénale. Il conclut que le jugement entrepris doit, par conséquent, être déclaré nul, sinon non fondé.

PERSONNE1.) donne ensuite à considérer que le rapport médical du docteur PERSONNE2.), dont il conteste le diagnostic depuis le début, ne répond pas aux critères posés par la Cour européenne des droits de l'homme en la matière, en ce qu'il n'a pas été établi par un psychiatre neutre et indépendant de sa situation psychiatrique, qu'il ne repose pas sur une évaluation objective répondant aux normes scientifiques en la matière et qu'il n'expose pas avec précision les troubles psychiques dont il souffre. Il conclut, en conséquence, à voir ordonner une expertise psychiatrique à réaliser par un psychiatre indépendant, qui n'exerce pas dans l'établissement l'accueillant actuellement.

Enfin, il expose qu'il ne présente aucun danger, ni pour lui-même, ni pour autrui, et que les conditions posées pour son élargissement du Service de Psychiatrie de l'HÔPITAL1.) sont donc réunies.

Etant donné qu'il dispose actuellement d'une autorisation de sortie et d'un accompagnement sous forme médicamenteuse, le traitement par injection proposé par son médecin psychiatre traitant pour conditionner sa sortie définitive, serait plus invasif que ce que la loi de 2009 préconise pour le traitement involontaire, qui doit être proportionné à l'état du patient et être le moins invasif possible.

Lors de l'audience des plaidoiries devant la Cour, le mandataire de PERSONNE1.) précise que son mandant est soutenu par sa mère dans ses démarches, qu'il a un repentir sincère par rapport aux événements qui se sont produits en 2010 et que s'il conteste le diagnostic posé par le docteur PERSONNE2.), il est conscient qu'il souffre d'un trouble psychique et qu'il doit suivre un traitement médicamenteux et/ou une thérapie.

L'appelant sollicite dès lors son élargissement pur et simple, sinon l'institution d'une mesure d'expertise, sinon un élargissement assorti de conditions, telles un suivi au sein de l'hôpital de jour de l'HÔPITAL1.), ainsi qu'un suivi médicamenteux adapté.

La représentante du Ministère public conclut à la recevabilité du recours, estimant qu'aucune violation du principe du contradictoire ne saurait être retenue, le mandataire de l'appelant ayant eu la possibilité de consulter le dossier au greffe de la Cour dans son intégralité, et que l'impartialité reprochée aux juges de première instance ne saurait pas non plus être retenue.

Quant au fond, elle rappelle qu'il y a eu un passage à l'acte en 2010, que PERSONNE1.) a rédigé des notes manuscrites au contenu hétéroagressif et qu'au vu du rapport du docteur PERSONNE2.), il semblerait en l'espèce difficile de trouver un traitement adapté. En ce qui concerne les sorties autorisées, elle souligne que d'après le dernier rapport du docteur PERSONNE2.), celles-ci ne sont possibles qu'en raison de la prise en charge psychiatrique du patient.

Elle estime qu'une expertise psychiatrique se justifierait et propose de nommer le docteur PERSONNE3.) en tant qu'expert avec la mission de se prononcer sur la dangerosité de PERSONNE1.) et sur le traitement médicamenteux adéquat.

En réplique aux développements du Ministère public, le mandataire de PERSONNE1.) fait valoir qu'il faudrait se distancier des notes manuscrites, qui ont été communiquées au médecin psychiatre traitant par le frère de PERSONNE1.) en violation flagrante du droit à la vie privée de ce dernier et du secret des correspondances. Il réitère que le traitement par injection ne saurait être érigé en condition de la sortie définitive du patient.

Appréciation de la Cour

L'appel est recevable quant à la forme et au délai.

- Le moyen de nullité du jugement entrepris tiré de la violation du principe du contradictoire

S'il est vrai que la Cour n'a pas communiqué le dossier au mandataire de PERSONNE1.), qui en avait fait la demande, il ressort d'un avis adressé à Maître Henry De Ron le 10 mars 2025, que ce dernier a été informé de la possibilité de consulter au greffe ledit dossier, dans lequel se trouvent notamment les rapports successifs établis par le médecin psychiatre traitant de PERSONNE1.), le docteur PERSONNE2.), ainsi que les autres rapports et avis médicaux auxquels les juges de première instance se sont référés dans le jugement du 14 février 2025.

Il en suit que la violation alléguée du principe du contradictoire n'est en l'espèce pas établie et que le moyen de nullité soulevé encourt le rejet.

- Le moyen de nullité du jugement entrepris tiré de la partialité de la juridiction de première instance

L'impartialité se définit d'ordinaire par l'absence de préjugé, la Cour Européenne des Droits de l'Homme (ci-après la Cour EDH) admettant, d'une manière constante, une présomption simple d'impartialité qu'il appartient au requérant de renverser, par l'apport d'éléments extérieurs de partialité.

Ainsi, l'impartialité au sens de l'article 6-1 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après la CEDH), s'apprécie selon une double démarche : la première consiste à essayer de déterminer la conviction personnelle de tel ou tel juge en telle occasion ; la seconde amène à s'assurer qu'il offrait des garanties suffisantes pour exclure à cet égard tout doute légitime (Répertoire de procédure civile, « *Procès équitable – Garanties institutionnelles* », (édition mars 2017 (actualisation : décembre 2024), n°386 et s.).

En l'espèce, si PERSONNE1.) soulève l'impartialité de la juridiction de première instance, qui était composée des mêmes magistrats qui avaient statué sur sa précédente demande d'élargissement par jugement du 5 décembre 2024, il ne précise pas en quoi consiste la partialité qu'il reproche à ces magistrats, qui, dans la décision entreprise, se sont basés sur un rapport du médecin psychiatre traitant de PERSONNE1.) du 5 février 2024 retraçant l'évolution de ce dernier depuis son admission, ainsi que sur un entretien entre ledit médecin psychiatre et le magistrat délégué à cet effet par la juridiction de première instance. Eu égard aux éléments objectifs qui fondent la décision déférée et faute d'autres éléments soumis à la Cour par la partie appelante, le reproche de partialité, qui implique un parti pris du juge, n'est pas établi et le moyen de nullité du jugement entrepris n'est pas fondé sous ce rapport.

Ledit moyen n'est pas davantage fondé en ce qui concerne le magistrat de la juridiction de jugement qui avait concouru, 14 ans auparavant, à une décision d'irresponsabilité pénale de l'appelant, faute pour PERSONNE1.) de rapporter la preuve de la partialité alléguée dans le chef dudit juge.

- Le bien-fondé du recours

L'article 3 de la loi de 2009 dispose :

« Dans la mesure du possible les personnes atteintes de troubles mentaux doivent être traitées dans le milieu dans lequel elles vivent. Elles ne peuvent faire l'objet d'une admission ou d'un placement que si des troubles psychiques graves les rendent dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui ou si le placement a été ordonné par une juridiction de jugement ou d'instruction en application de l'article 71 du code pénal.

(...)

Le défaut d'adaptation aux valeurs morales, sociales, politiques ou autres de la société ne peut être considéré en soi comme un trouble mental. »

PERSONNE1.) a été mis en observation à l'HÔPITAL1.) le 22 novembre 2024 et son placement dans un établissement psychiatrique a été ordonné par ordonnance du 20 décembre 2024.

L'article 30 de la loi de 2009 permet à la personne placée de se pourvoir, à tout moment, devant le tribunal d'arrondissement du lieu de la situation de l'établissement pour solliciter son élargissement, le jugement rendu étant susceptible d'appel dans les forme et délai stipulés au même article.

Ledit article prévoit encore que « *la personne placée est entendue par le tribunal en chambre du conseil ou par un juge commis à cet effet* », cette procédure étant également à suivre en appel.

Au regard des dispositions précitées de l'article 3 de la loi de 2009, le placement d'une personne ne peut être maintenu que pour autant que des troubles psychiques graves la rendent dangereuse pour elle-même ou pour autrui.

En effet, l'internement d'une personne dans un service psychiatrique contre son gré est une mesure grave, qui ne se justifie que lorsqu'il existe des éléments objectifs la rendant nécessaire afin de protéger soit la personne elle-même, lorsque celle-ci se met en danger à travers son propre comportement, soit les tiers, qu'elle risque de mettre en danger (Cour, 15 janvier 2025, n°CAL-2024-01089).

En l'espèce, l'audition de PERSONNE1.) a eu lieu à l'HÔPITAL1.) le 6 mars 2025 et le conseiller à la Cour d'appel délégué à cet effet a fait son rapport à l'audience des plaidoiries du 12 mars 2025.

Lors de cette audition, PERSONNE1.) a indiqué que l'enfermement au service de psychiatrie de l'HÔPITAL1.) lui pesait énormément, qu'il ne se sentait pas bien du seul fait de ne pas être libre, de ne pas pouvoir faire de sport et de ne pas avoir la possibilité de pratiquer son hobby, la photographie.

Il s'est plaint des effets secondaires des médicaments lui prescrits par son médecin traitant, tout en se disant prêt à accepter un traitement par injection pour autant que cela lui permettrait de retrouver sa liberté.

Il s'est également dit prêt à poursuivre un traitement au sein de l'hôpital de jour du Service de Psychiatrie de l'Hôpital HÔPITAL1.), où il se présenterait, dans ce cas, le matin, participerait aux activités proposées et resterait jusqu'au milieu de l'après-midi et il a indiqué avoir pris rendez-vous avec l'association sans but lucratif Ligue Luxembourgeoise d'SOCIETE1.) pour mettre en place un suivi extrahospitalier, ledit rendez-vous étant fixé au 13 mai 2025.

PERSONNE1.) a encore précisé qu'il bénéficie désormais du REVIS, une assistante sociale de l'HÔPITAL1.) l'ayant aidé à faire les démarches nécessaires à cette fin, et que sa mère a acheté un appartement à ADRESSE3.), où il pourra habiter dès sa sortie.

Lors de son audition du 6 mars 2025, PERSONNE1.) semblait nerveux. Il avait, au début de cette audition, indiqué ne pas se sentir bien, quitté la pièce pour aller boire de l'eau, puis était revenu pour commencer l'audition. Il avait ensuite indiqué à deux reprises qu'il ne souhaitait pas continuer, tout en

rester assis et en reprenant le fil de la conversation avec le magistrat délégué.

Dans son rapport du 7 mars 2025, ainsi que dans ses rapports précédents, le docteur PERSONNE2.) indique que PERSONNE1.) n'a pas de conscience morbide par rapport à sa psychose, tout en précisant que le patient soutient souffrir « *d'une angoisse généralisée ou d'un trouble de panique* ».

Lors de son audition du 6 mars 2025, PERSONNE1.) a également expliqué qu'il est affecté par un trouble anxieux depuis l'époque où il a commencé ses études universitaires, qu'il n'a pas pu achever pour cette raison.

Ainsi, si PERSONNE1.) conteste le diagnostic de « *psychose* » posé par le docteur PERSONNE2.) dans ses rapports successifs, dans lesquels ce dernier se réfère également aux diagnostics posés par différents psychiatres à différentes périodes dès 2010 et s'il conteste aussi le diagnostic de « *schizophrénie paranoïde* » posé antérieurement, notamment, suivant un rapport signé par trois psychiatres de la clinique « *Dr. Von Ehrenwall'sche Klinik - Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie, Psychosomatik* » sise à ADRESSE4.) en Allemagne et daté du 12 mars 2013, de même qu'aux termes d'un certificat médical établi par le docteur Laurent Le Saint le 21 juillet 2016, il est néanmoins conscient du fait qu'il souffre d'un trouble psychique.

En ce qui concerne la dangerosité de PERSONNE1.) pour lui-même, la Cour rejoint le tribunal, qui a retenu qu'un tel danger n'est plus donné, en se basant sur les dires du docteur PERSONNE2.), qui confirme ce point également dans son rapport du 7 mars 2025.

Au sujet du danger pour autrui, le docteur PERSONNE2.) indique dans son rapport du 7 mars 2025, que les semaines suivant sa mise en observation, PERSONNE1.) « *semblait s'apaiser un peu et on commençait au fur et à mesure à lui donner plus de liberté en lui permettant des sorties seules en dehors de l'unité psychiatrique. Cela se passait jusqu'à présent, le patient respectant toujours les règles des sorties et revenant toujours à l'heure* ».

Le docteur PERSONNE2.) précise également dans son rapport que « *le patient a apparemment avant l'hospitalisation mis sur papier des pensées de lui avec un contenu hétéroagressif inquiétant (toujours qualifiées par le patient comme « résultat d'un exercice psychologique » et non comme « vraie idée... ») et il se montrait selon le frère souvent irritable voire verbalement agressif avec les autres habitants de la maison (dont sa mère est propriétaire) ou il occupe un appartement sous le toit, à tel point que plusieurs occupants seraient déjà partis à cause du patient. Le patient rapportait pendant son séjour actuel un événement dans le tram (qui lui serait arrivé avant l'hospitalisation actuelle) où il se serait senti observé par un autre voyageur. Il aurait fait un bras d'honneur à ce voyageur qui, se sentant insulté, lui aurait donné un coup...*

Le patient a depuis quelques semaines maintenant la permission d'une sortie seule en dehors de l'unité psychiatrique. Pour l'instant (et sous les conditions de la prise en charge en psychiatrie avec entre autres un traitement

neuroleptique régulier) cela s'est bien passé jusqu'à présent, c'est-à-dire qu'on [ne] nous a jamais rapporté un problème avec hétéroagressivité de la part du patient et il est jusqu'à présent toujours revenu plus ou moins à l'heure. On a pour l'instant (sous prise en charge psychiatrique) donc pas l'impression d'un danger aigu pour autrui de la part du patient, mais on ne peut évidemment pas s'exprimer sur son évolution une fois le patient sorti de l'hôpital. Le patient n'a pas de conscience morbide, il va très probablement arrêter ou diminuer ou modifier son traitement psychotrope et il est impossible à prévoir la suite. »

La Cour relève ensuite, tel que l'a rappelé la représentante du Ministère public, que PERSONNE1.) a été interné en psychiatrie sur le fondement de l'article 71 du Code pénal, suite à un passage à l'acte dont la victime était sa mère.

Si ces faits remontent, certes, à plus de 15 ans et que l'internement ordonné en application de l'article 71 du Code pénal a pris fin il y a plus de 10 ans, il ressort du rapport du docteur PERSONNE2.), qu'avant sa mise en observation au service de psychiatrie de l'HÔPITAL1.), PERSONNE1.) aurait mis par écrit des pensées hétéroagressives dirigées, notamment, contre sa mère et son frère.

Face à la nature de ces pensées (« kill »), même si, comme le soutient l'appelant, il s'agissait d'un exercice d'estime de soi, tel que préconisé par le psychothérapeute et auteur américain PERSONNE4.), et au fait qu'elles visent les proches de PERSONNE1.), notamment sa mère, qui avait été la victime de son passage à l'acte en 2010, la Cour ne saurait, compte tenu de l'impératif de protection des tiers que la personne affectée d'un trouble mental risque de mettre en danger, qui s'impose à elle, toiser l'appel lui soumis sans disposer d'éléments objectifs lui permettant de se prononcer sur la dangerosité de PERSONNE1.) pour autrui, y compris ses proches.

Le rapport du docteur PERSONNE2.) n'étant, à ce sujet, pas sans équivoque et la Cour ne disposant pas d'autres éléments lui permettant d'apprécier si PERSONNE1.) constitue toujours un danger pour autrui, il y a lieu, avant tout autre progrès en cause, de recourir à une expertise psychiatrique complémentaire.

PAR CES MOTIFS

la Cour d'appel, première chambre, siégeant en chambre du conseil sur base de l'article 30 de la loi modifiée du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux, statuant contradictoirement, le mandataire de l'appelant et la représentante du Ministère public entendus en leurs conclusions,

dit l'appel recevable,

avant tout autre progrès en cause,

nomme expert le docteur Roland HIRSCH, médecin spécialiste en neuropsychiatrie, demeurant à L-9265 Diekirch, 2, rue du Palais, avec la mission

d'examiner PERSONNE1.), au besoin avec le concours d'un ou de plusieurs médecins-spécialistes de son choix, et de se prononcer dans un rapport écrit et motivé sur la nature des troubles dont celui-ci est atteint et des traitements et thérapies dont, le cas échéant, il a besoin, ainsi que de fournir à la Cour tous les éléments utiles lui permettant d'apprécier si PERSONNE1.) constitue toujours un danger pour autrui, y compris pour ses proches,

l'affaire est tenue en suspens en attendant le résultat de la mesure d'instruction,

réserve les frais.

Ainsi fait, jugé et prononcé à l'audience publique où étaient présents :

Rita BIEL, président de chambre,
Anne MOROCUTTI, conseiller,
Antoine SCHAUS, conseiller,
Anita LECUIT, avocat général,
Laetitia D'ALESSANDRO, greffier.