

N° 2403554

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MM. F...

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Mme Fatoumata Dicko-Dogan
Rapporteure

Le tribunal administratif d'Orléans,

M. Eric Gauthier
Rapporteur public

4^{ème} chambre

Audience du 12 mars 2026
Décision du 26 mars 2026

60-02-01-01
C

Vu la procédure suivante :

Par une requête enregistrée le 12 août 2024 et un mémoire non communiqué enregistré le 3 février 2025, M. C... A... et M. E... A..., représenté par Me Delobel, demande au tribunal :

1°) de condamner le centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay à leur verser chacun la somme de 60 000 euros, augmentée des intérêts au taux légal, en réparation de leur préjudice moral en lien avec le décès de leur mère, Mme B... D... veuve A... ;

2°) de mettre à la charge du centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay une somme de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Ils soutiennent que :

- le centre hospitalier a commis une faute en autorisant la sortie de leur mère alors qu'elle était dans un état d'extrême fragilité et de détresse psychologique, ainsi qu'en atteste la brutalité et le choix du moyen de son suicide, et qu'au regard du contexte sa surveillance s'imposait jusqu'au moins leur arrivée prévue deux jours plus tard ;
- cette faute leur a causé un préjudice moral estimé à 60 000 euros chacun.

Par un mémoire enregistré le 29 août 2024, la caisse primaire d'assurance maladie de Loir-et-Cher informe le tribunal qu'elle n'a pas de créance à faire valoir dans le cadre de la présente instance.

Par un mémoire en défense, enregistré le 16 janvier 2025, le centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay, représenté par Me Benoit conclut au rejet de la requête et à ce que soit mis à la charge des requérants une somme de 1 500 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il fait valoir que :

- il n'a commis aucune faute dès lors que Mme A... a été admise à l'hôpital, sans son consentement, en raison de son état psychiatrique et de son isolement social et familial, que son état s'est amélioré au cours de son hospitalisation, qu'elle a exprimé le souhait de rentrer chez elle, et que son passage à l'acte n'était pas prévisible compte tenu des informations dont il disposait ; en outre, des soins adaptés à son état lui ont été prodigués ;

- il est constant que Mme A... a été admise en raison de son isolement familial et compte tenu de ce qu'elle n'avait plus aucun contact avec ses fils de sorte que le préjudice d'affection invoqué ne peut être présumé et n'est pas établi ;

- Mme A... a quitté l'établissement le 29 mars 2024 et a mis fin à ses jours quatre jours après sa sortie de sorte que le lien de causalité direct et certain entre une éventuelle faute et son suicide n'est pas établi ;

- en tout état de cause, l'indemnisation du préjudice d'affection des requérants, qui n'étaient pas présents aux côtés de leur mère, ne saurait être supérieur à 1 000 euros.

Par ordonnance du 14 janvier 2025, la clôture d'instruction a été fixée au 4 février 2025.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de Mme Dicko-Dogan,
- les conclusions de M. Gauthier, rapporteur public,
- et les observations de Me Delobel, représentant MM. A..., et de Me Benoit, représentant le centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay.

Considérant ce qui suit :

1. A la suite du décès à leur domicile de son époux, le 27 mars 2024, Mme B... D... épouse A..., alors âgée de 84 ans, a été admise en soins psychiatriques pour péril imminent (SPPI) au sein du centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay. Cette mesure d'hospitalisation sans consentement a été levée le lendemain mais l'intéressée n'a regagné son domicile que le 29 mars 2024, dans l'après-midi. Quatre jours après sa sortie, le 2 avril 2024, Mme A... a mis fin à ses jours à son domicile. Estimant le centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay responsable du décès de leur mère, M. C... A... et M. E... A..., dont la demande indemnitaire préalable a été expressément rejetée le 10 juin 2024, demandent au tribunal de condamner cet établissement à les indemniser de leur préjudice moral.

Sur les conclusions indemnitaires :

2. Aux termes du premier alinéa du I de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique : *« Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute »*. Aux termes de l'article L. 3212-1 du même code : *« I.- Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 que lorsque les deux conditions suivantes sont réunies : / 1° Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement ; / 2° Son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° du I de l'article L. 3211-2-1. / II.- Le directeur de l'établissement prononce la décision d'admission : (...) 2° Soit lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande dans les conditions prévues au 1° du présent II et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical établi dans les conditions prévues au troisième alinéa du même 1° (...) »*. Aux termes de l'article L. 3211-2-2 de ce code : *« Lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques en application des chapitres II ou III du présent titre, elle fait l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète. / Dans les vingt-quatre heures suivant l'admission, un médecin réalise un examen somatique complet de la personne et un psychiatre de l'établissement d'accueil 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 L. 3212-1 ou L. 3213-1 (...) Dans les soixante-douze heures suivant l'admission, un nouveau certificat médical est établi dans les mêmes conditions que celles prévues au deuxième alinéa du présent article. / Lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, le psychiatre propose dans le certificat mentionné au troisième alinéa du présent article la forme de la prise en charge mentionnée aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-2-1 et, le cas échéant, le programme de soins. Cette proposition est motivée au regard de l'état de santé du patient et de l'expression de ses troubles mentaux »*. Enfin, le premier alinéa de l'article L. 3212-4 du même code dispose que : *« Lorsque l'un des deux certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 conclut que l'état de la personne ne justifie plus la mesure de soins, le directeur de l'établissement d'accueil prononce immédiatement la levée de cette mesure »*.

3. Il résulte de l'instruction que Mme A... a été admise en soins psychiatriques au centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay, le 27 mars 2024, par le directeur de cet établissement, sur le fondement du 2° du II de l'article L. 3212-1 du code de la santé publique, au vu d'un certificat médical établi par un praticien hospitalier du service des urgences où elle avait été admise à la suite du décès brutal de son époux à leur domicile, et ce alors qu'elle souffrait d'une dépression nerveuse, présentait un isolement social et familial et évoquait des idées suicidaires, et que son état rendait impossible son consentement à une hospitalisation en soins psychiatriques. Dans les vingt-quatre heures ayant suivi le début de son hospitalisation, un médecin psychiatre de l'établissement a établi un certificat médical constatant que Mme A... était consciente et tout à fait lucide, que son contact était facile et qu'elle ne présentait aucun trouble des fonctions intellectuelles. Il a en conséquence estimé que son état rendait possible son consentement à une

poursuite des soins et qu'une mesure d'hospitalisation sans consentement n'apparaissait pas nécessaire. La levée de la mesure a alors été prononcée par une décision du 28 mars 2024, non contestée, du directeur du centre hospitalier. Mme A... a été transférée dans l'unité d'hospitalisation de santé mentale « Chercherelle ». Sa sortie définitive a été validée le 29 mars 2024, après un nouvel entretien avec un psychiatre, l'intéressée ayant exprimé son souhait de retourner à domicile afin d'organiser les funérailles de son époux et de récupérer son chien, compagnon de onze ans qui avait été placé lors de son hospitalisation. La police municipale a été informée de son retour afin que les clés de son domicile lui soient restituées, un rendez-vous avec une assistante sociale a été programmé et une prescription médicamenteuse lui a été faite.

4. Il est constant, ainsi que le font valoir les requérants, que Mme A..., dont les antécédents indiquaient deux tentatives de suicide dans sa jeunesse, se trouvait, le 27 mars 2024 à la suite du décès brutal de son époux à leur domicile, dans un état d'extrême fragilité et de détresse psychologique, ayant justifié, en l'absence de tiers présents à ses côtés, son admission en soins psychiatriques pour péril imminent. Toutefois, aucune des pièces médicales produites à l'instance ne vient contredire les constats des médecins-psychiatres et du personnel soignant selon lesquels dans les deux jours qui ont suivi sa prise en charge, elle présentait un discours cohérent sur les événements, sur la nécessité de réorganiser sa vie seule et sur les démarches à effectuer à brève échéance en vue des funérailles de son époux, sans évocation d'idées suicidaires. Dans ces conditions, et alors qu'il résulte de l'instruction que le risque suicidaire a été pris en compte par l'équipe médicale du centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay lors de son admission et qu'il a été relevé que Mme A... ne présentait pas un tel risque avéré lorsque sa sortie définitive a été validée, l'établissement hospitalier ne peut se voir reprocher aucun manquement fautif tenant au défaut ou à l'insuffisance de l'évaluation du risque suicidaire.

5. En outre, il ne peut être reproché au centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay de ne pas avoir maintenu l'hospitalisation de Mme A... jusqu'à l'arrivée de l'un de ses fils, annoncée le 29 mars 2024, « dans deux jours », et ce alors qu'il résulte de l'instruction que l'intéressée pouvait librement exprimer son choix de poursuivre ou non des soins psychiatriques. Ainsi, l'absence de mesure contraignante visant à maintenir une hospitalisation sans consentement ne présente pas le caractère d'un manquement fautif.

6. Enfin, il résulte de l'instruction que Mme A... s'est suicidée par pendaison, le 2 avril 2024, soit quatre jours après sa sortie définitive et ce alors qu'elle n'était plus placée sous la surveillance du centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay, qui avait néanmoins organisé son retour à domicile en prévenant la police municipale afin que les clés de son domicile lui soient restituées, en lui organisant un rendez-vous avec l'assistante sociale afin de l'aider dans ses démarches en lien avec le décès de son époux et en lui prescrivant un traitement médicamenteux de sortie. Par suite, il ne peut être reproché au centre hospitalier aucun défaut de surveillance ou défaut de soins de Mme A....

7. Il résulte de ce qui précède qu'en l'absence de manquements fautifs imputables au centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay, MM. A... ne sont pas fondés à demander la condamnation de cet établissement hospitalier à les indemniser d'un préjudice moral en lien avec le décès de leur mère.

Sur les conclusions présentées au titre des frais de l'instance :

8. Les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que soit mise à la charge du centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay, qui n'est pas la partie perdante, la somme que les requérants demandent au titre des frais exposés par eux et non compris dans les dépens. Il y a lieu, en revanche, de faire application de ces dispositions et de mettre à la charge de MM. A... la somme de 1 500 euros au titre des frais exposés par le centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay et non compris dans les dépens.

D E C I D E :

Article 1^{er} : La requête de MM. A... est rejetée.

Article 2 : MM. A... verseront au centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay la somme de 1 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 3 : Le présent jugement sera notifié à M. C... A..., à M. E... A..., à la caisse primaire d'assurance maladie de Loir-et-Cher et au centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay.

Délibéré après l'audience du 12 mars 2026, à laquelle siégeaient :

Mme Lesieux, présidente,
M. Nehring, premier conseiller,
Mme Dicko-Dogan, première conseillère.

Rendu public par mise à disposition au greffe le 26 mars 2026.

La rapporteure,

La présidente,

Fatoumata DICKO-DOGAN

Sophie LESIEUX

La greffière,

Emilie DEPARDIEU

La République mande et ordonne au ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées en ce qui le concerne ou à tous commissaires de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.