

**REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

EXTRAIT DES MINUTES
DU GREFFE

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 12 NOVEMBRE 2025

(n°606, 5 pages)

N° du répertoire général : N° RG 25/00606 - N° Portalis 35L7-V-B7J-CMGJJ

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 28 Octobre 2025 - Tribunal Judiciaire de PARIS (Magistrat du siège) - RG n° 25/03329

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en chambre du conseil, le 06 Novembre 2025

Décision : Réputée contradictoire

COMPOSITION

Marie-Sygne BUNOT-ROUILLARD, conseillère à la cour d'appel, agissant sur délégation du premier président de la cour d'appel de Paris,

assistée de Morgane CLAUSS, greffière lors des débats et de la mise à disposition de la décision

APPELANT

Monsieur Louis COMA F (Personne faisant l'objet de soins)
né le 27 [] à PARIS 20

demeurant 15 [] 75009 PARIS

Actuellement hospitalisé au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Henri Ey

comparant assisté de Me Marie-Laure MANCIPOZ, avocat commis d'office au barreau de Paris,

INTIMÉ

M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Henri Ey

non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Madame TRAPERO, avocate générale,
non comparante, ayant transmis un avis écrit le 5 novembre 2025

EXPOSÉ DES FAITS, DE LA PROCÉDURE, DES DEMANDES ET MOYENS DES PARTIES :

M. Louis CORIAT a été admis en hospitalisation complète sans son consentement sur décision du directeur de l'établissement de santé selon la procédure prévue à l'article L.3212-1 II 2° du Code de la santé publique en cas de péril imminent pour la santé de la personne à compter du 26 juillet 2025.

Le contrôle du juge judiciaire est intervenu suivant ordonnance rendue le 05 août 2025 et confirmée en appel le 20 août 2025.

Un programme de soins en ambulatoire a été mis en place à compter du 15 septembre 2025 et la réadmission de M. J. [] en hospitalisation complète est intervenue le 17 octobre 2025 dans le cadre de la procédure prévue à l'article L.3211-11 alinéa 2 du même Code.

Par requête en date du 20 octobre 2025, le directeur de l'établissement a saisi le juge du tribunal judiciaire de Paris aux fins de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de M. J. [] T.

Par ordonnance du 28 octobre 2025, le juge précité a autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 03 novembre 2025, le conseil de M. [] a interjeté appel de cette ordonnance, sollicitant l'infirmité de cette dernière, l'annulation de la décision de réintégration en hospitalisation complète et la mainlevée de la mesure de soins psychiatriques, pour les motifs pouvant se résumer ainsi :

- Défaut d'information de la Commission Départementale des Soins Psychiatriques et du préfet ;
- Absence de décision du directeur de l'établissement modifiant la forme de la prise en charge le 15 septembre 2025 ;
- Défaut de motivation de la décision de réintégration faute de viser la décision du 15 septembre 2025 ;
- Absence de notification de la décision de maintien du 23 septembre 2025 ;
- Tardiveté de la notification des décisions des 26 août, 17 octobre et 21 octobre 2025 ;
- Au fond, d'une réintégration dans des conditions qui n'apparaissent pas proportionnées à la situation de M. Louis CORIAT qui s'est lui-même présenté au Centre médico-psychologique.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 06 novembre 2025 qui s'est tenue au siège de la juridiction et en chambre du conseil à la demande de M. Louis CORIAT (article L.3211-12-2).

Par avis écrit du 05 novembre 2025, le ministère public a demandé à la cour :

- Sur la recevabilité de l'appel : l'appel de M. [] par courriel de son avocat reçu le 3 novembre 2025 d'une ordonnance rendue le 28 octobre 2025, est recevable quant au délai et à la forme ; il y a lieu toutefois de s'interroger sur l'intérêt à agir (à former recours) alors que devant le premier juge M. [] ne s'était pas opposé à la poursuite des soins sous la forme d'une hospitalisation complète et a déclaré : "je suis d'accord pour continuer les soins" ;
- A titre subsidiaire, sur le fond, il y aurait lieu de confirmer la décision de poursuite de l'hospitalisation complète sans consentement dont fait l'objet M. [] au vu des éléments médicaux figurant au dossier et notamment du certificat médical de situation du 05 novembre 2025, duquel il résulte que les soins psychiatriques sont nécessaires et en raison d'une anosognosie encore patente.

A l'audience, le directeur de l'établissement ne comparaît pas.

L'avocate de M. J [REDACTED] T développe oralement son acte d'appel dans les termes précités et y ajoutant, s'oppose à l'irrecevabilité de l'appel soulevée par le ministère public, la voie de l'appel restant ouverte quelle que soit la position en première instance alors qu'il s'agit de la poursuite d'une mesure privative de liberté et que la vulnérabilité de la personne concernée ne la met pas toujours en capacité d'exercer ses droits.

M. Louis CORIAT indique qu'il est en mesure de respecter seul le programme de soins tel qu'il avait été prévu le 15 septembre 2025 et qu'il est opposé à l'enfermement tel qu'il le subit actuellement, se retrouvant contraint à rester toute la journée en pyjama et avec des temps de visite très limités.

La décision a été mise en délibéré par mise à disposition au greffe au 12 novembre 2025.

MOTIVATION :

Selon l'article L.3212-1 du Code de la santé publique, une personne atteinte de troubles psychiques ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du directeur d'un établissement de santé que lorsque deux conditions sont réunies :

- ses troubles psychiques rendent impossible son consentement,
- son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance régulière justifiant une prise en charge en hospitalisation à temps partiel, ou sous la forme d'un programme de soins ambulatoires ou à domicile.

L'article L3211-11 alinéa 2 du même Code prévoit que " Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient transmet immédiatement au directeur de l'établissement d'accueil un certificat médical circonstancié proposant une hospitalisation complète lorsqu'il constate que la prise en charge de la personne décidée sous une autre forme ne permet plus, notamment du fait du comportement de la personne, de dispenser les soins nécessaires à son état. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, il transmet un avis établi sur la base du dossier médical de la personne. "

Les certificats et avis médicaux doivent dès lors établir que la prise en charge sous la forme du programme de soins ne permet plus, du fait ou non du comportement de l'intéressé, de dispenser les soins nécessaires à son état, que ce soit en raison d'un défaut de respect du programme de soins ne permettant plus aucune vérification d'un état de santé susceptible de se dégrader ou d'une aggravation de l'état de santé du patient y compris lorsqu'il respecte son programme de soins.

Le juge contrôle la régularité formelle de l'ensemble de la procédure de soins psychiatriques sans consentement depuis la dernière décision judiciaire intervenue puis sous la forme actuelle de l'hospitalisation complète, la réunion des conditions de fond de la mesure de soins psychiatriques sans consentement au regard de son caractère nécessaire, adapté et proportionné à la privation de liberté ainsi imposée à la personne, plus particulièrement lorsqu'elle est hospitalisée. Dans l'exercice de son office, le juge ne saurait se substituer au médecin dans l'appréciation de l'état mental du patient et de son consentement aux soins (1re Civ., 27 septembre 2017, n°16-22.544).

L'article R.3211-24 dispose d'ailleurs que l'avis médical joint à la saisine du juge doit décrire avec précision les manifestations des troubles mentaux dont est atteinte la personne qui bénéficie de soins psychiatriques et les circonstances particulières qui, toutes deux, rendent nécessaire la poursuite de l'hospitalisation complète au regard des conditions posées par l'article L.3212-1 précité, tandis que l'article L.3211-12-4 prévoit qu'un avis rendu par un psychiatre de l'établissement se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète est adressé au greffe de la cour d'appel au plus tard 48 heures avant l'audience (délai sans sanction).

Il résulte enfin de l'article L.3216-1 que l'irrégularité affectant une décision administrative de soins psychiatriques sans consentement n'entraîne la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en fait l'objet. Il appartient donc au juge de rechercher, d'abord, si l'irrégularité affectant la procédure est établie, puis, dans un second temps, si de cette irrégularité résulte une atteinte concrète aux droits de l'intéressé. Au surplus, si cette disposition donne compétence exclusive au juge judiciaire pour connaître des contestations relatives à la régularité des décisions administratives prises en matière de soins psychiatriques sans consentement, celui-ci n'est jamais tenu de relever d'office le moyen pris de l'irrégularité de la procédure au regard des dispositions du Code de la santé publique (1^{re} Civ., 5 mars 2020, pourvoi n° 19-24.080, publié, 1^{re} Civ., 5 mars 2020, pourvoi n° 19-23.287, publié).

Sur la régularité de la procédure :

La recevabilité de l'appel n'est pas discutable, ce dernier ayant été formé dans le délai de 10 jours à compter de l'ordonnance en cause elle-même et il est sans incidence que M. I [] T, défendeur en première instance dans le cadre d'une requête aux fins de contrôle systématique de la mesure et appelant, ne se soit pas opposé à la poursuite de la mesure dès lors qu'il ne fait pas valoir d'exception de procédure au sens de l'article 74 du Code de procédure civile qui doivent être soulevées in limine litis.

L'article L.3212-4 alinéa 4 du même Code dispose que " Lorsque le psychiatre qui participe à la prise en charge de la personne malade propose de modifier la forme de prise en charge de celle-ci, le directeur de l'établissement est tenu de la modifier sur la base du certificat médical ou de l'avis mentionné à l'article L. 3211-11. ", en sorte que nonobstant sa compétence liée, le directeur doit rendre une décision de passage en programme de soins. L'absence de décision du directeur expressément exigée par ce texte ne peut d'autant moins se justifier que l'article L.3211-3 exige aussi la notification à l'intéressé de son passage en programme de soins et que l'absence de notification découlant de l'absence de décision comme ici porte une atteinte concrète aux droits de ce dernier faute d'être informé de sa situation juridique, de ses droits et des voies de recours qui lui sont ouvertes, défaut d'information ayant perduré jusqu'à sa réintégration en hospitalisation complète dès lors que la décision mensuelle du 23 septembre 2025 ne lui a pas davantage été notifiée.

L'atteinte aux droits de M. I [] T du fait de ces irrégularités de la procédure impose la mainlevée de la mesure sans examen plus ample des autres moyens soulevés et nonobstant les certificats médicaux précis et circonstanciés qui auraient pu, sous réserve d'analyse, en justifier la poursuite, ainsi que l'infirmer l'ordonnance du 28 octobre 2025.

Toutefois, en application de l'article L. 3211-12, III, alinéa 2, du Code de la santé publique et au regard de la situation de M. [] telle que décrite par les certificats médicaux à la procédure et plus particulièrement par celui de situation du Dr GORCE en date du 05 novembre 2025 - qui relève la persistance d'un syndrome délirant de persécution et mégalomaniaque à mécanisme projectif et interprétatif, sans critique et associé à un rationalisme morbide ainsi qu'à une anosognosie malgré une acceptation passive de la médication - il est justifié de dire que cette mainlevée sera différée, dans un délai maximal de 24 heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi.

PAR CES MOTIFS,

Le magistrat délégué du premier président, statuant en dernier ressort, publiquement après débats en chambre du conseil, par décision réputée contradictoire mise à disposition au greffe,

DÉCLARE l'appel recevable,

INFIRME l'ordonnance du juge chargé du contrôle des mesures privatives et restrictives de libertés prévues par le Code de la santé publique de Paris en date du 28 octobre 2025 ;

et statuant à nouveau,

ORDONNE la mainlevée de l'hospitalisation complète de M.] [;

DIT que la mainlevée prendra effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures à compter de la présente décision, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application du II de l'article L. 3211-2-1 du Code de la santé publique ;

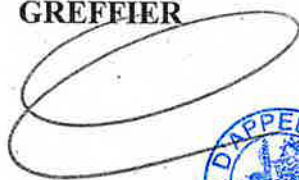
RAPPELLE que dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai de vingt-quatre heures précité, la mesure d'hospitalisation complète prendra fin ;

LAISSE les dépens à la charge de l'État.

Ordonnance rendue le 12 NOVEMBRE 2025 par mise à disposition au greffe de la cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.

LE GREFFIER

LE MAGISTRAT DÉLÉGUÉ



POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME
Le Greffier en Chef

Notification ou avis fait à :

☒ patient à l'hôpital
ou/et ☐ par LRAR à son domicile
☒ avocat du patient
☒ directeur de l'hôpital
☐ tiers par LS

☐ préfet de police
☐ avocat du préfet
☐ tuteur / curateur par LRAR
☒ Parquet près la cour d'appel de Paris

AVIS IMPORTANTS :

Je vous informe qu'en application de l'article R.3211-23 du code de la santé publique, cette ordonnance n'est pas susceptible d'opposition. La seule voie de recours ouverte **aux parties** est le **pourvoi en cassation**. Il doit être introduit dans le délai de **2 mois** à compter de la présente notification, par l'intermédiaire d'un avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation.

Le pourvoi en cassation est une voie extraordinaire de recours qui exclut un nouvel examen des faits ; il a seulement pour objet de faire vérifier par la Cour de Cassation si la décision rendue est conforme aux textes législatifs en vigueur.

Ce délai est augmenté d'un mois pour les personnes qui demeurent dans un département ou territoire d'outre-mer et de deux mois pour celles qui demeurent à l'étranger.

REÇU NOTIFICATION LE :

SIGNATURE DU PATIENT :