

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

Mme [REDACTED] a été admise en hospitalisation complète sans son consentement sur décision du directeur de l'établissement de santé selon la procédure prévue à l'article L.3212-3 du Code de la santé publique et à la demande d'un tiers en urgence (ici, son père) en raison d'un risque grave d'atteinte à l'intégrité du patient, à compter du 23 février 2026 avec maintien de cette hospitalisation complète à l'issue de la période d'observation suivant décision en date du 25 février 2026.

Par requête en date du 02 mars 2026, le directeur de l'établissement a saisi le juge du tribunal judiciaire de Créteil aux fins de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de Mme [REDACTED].

Par ordonnance du 05 mars 2026, le juge précité a autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 09 mars 2026, le conseil de Mme [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance. Les parties ont été convoquées à l'audience du 16 mars 2026 qui s'est tenue au siège de la juridiction et en chambre du conseil à la demande de [REDACTED] conformément aux dispositions de l'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique.

Par avis écrit reçu le 16 mars 2026, le ministère public a conclu à la recevabilité de l'appel, au rejet des irrégularités soulevées, [REDACTED] ayant été informée de sa situation juridique et des voies de recours dès son arrivée à l'hôpital de Villejuif le 23 février 2026 à 21 heures et les décisions du directeur de l'établissement mentionnant que l'avis de la mesure serait donnée à la Commission Départementale des Soins Psychiatriques, la copie de cette information par courriel ayant été transmise, et à la confirmation de l'ordonnance précitée, au vu notamment du certificat de situation du 13 mars 2026.

A l'audience, le directeur de l'établissement et le tiers demandeur ne comparaissent pas.

L'avocate de Mme [REDACTED], développant oralement ses conclusions écrites reçues le 13 mars 2026, sollicite l'infirmité de l'ordonnance du 05 mars 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :

- Tardiveté de la notification des décisions d'admission et de maintien ;
- Absence de transmission à la Commission Départementale des Soins Psychiatriques des décisions d'admission et de maintien ;
- Absence de troubles psychiatriques.

Elle y ajoute que liste des droits pouvant être exercés n'a pas non plus été remise à [REDACTED] que l'avis à la CDSP n'est pas daté, qu'un risque de rechute comme l'attente de soins en addictologie n'ont jamais permis la maintien des soins sans consentement.

Mme [REDACTED] demande à rentrer chez elle avec un suivi en hôpital de jour et expose qu'elle vit très mal l'enfermement et la surveillance, que son servage est intervenu dans le cadre de sa prise en charge pour son double anévrisme et qu'un rendez-vous avec l'hôpital de jour de Sèvres doit intervenir sous 24 à 48 heures.

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 18 mars 2026.

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.

Les dispositions de l'article L.3211-12-1 du même Code exigent que la poursuite au-delà de douze jours de l'hospitalisation sans son consentement d'un patient fasse l'objet d'un examen par le Juge saisi par le directeur de l'établissement, s'agissant d'une hospitalisation à la demande d'un tiers et en urgence au visa d'un risque grave d'atteinte à l'intégrité du patient.

Le juge contrôle la régularité formelle de l'ensemble de la procédure de soins psychiatriques sans consentement sous la forme de l'hospitalisation complète et la réunion des conditions de fond de cette dernière au regard de son caractère nécessaire, adapté et proportionné à la privation de liberté ainsi imposée à la personne 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 (1^{re} Civ., 27 septembre 2017, n°16-22.544).

L'article R.3211-24 dispose 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 ici ni discutée ni discutable, ce dernier ayant été formé dans le délai de 10 jours à compter de l'ordonnance en cause elle-même.

Sur le moyen pris de l'irrégularité de la procédure résultant des conditions de notification des décisions prises à l'égard de Mme [REDACTED]

L'article L3211-3 du Code de la santé publique dispose que :

" Lorsqu'une personne atteinte de troubles mentaux fait l'objet de soins psychiatriques en application des dispositions des chapitres II et III du présent titre ou est transportée en vue de ces soins, les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée.

Avant chaque décision prononçant le maintien des soins en application des articles L. 3212-4, L. 3212-7 et L. 3213-4 ou définissant la forme de la prise en charge en application des articles L. 3211-12-5, L. 3212-4, L. 3213-1 et L. 3213-3, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques est, dans la mesure où son état le permet, informée de ce projet de décision et mise à même de faire valoir ses observations, par tout moyen et de manière appropriée à cet état.

En outre, toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale est informée :

a) Le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, de la décision d'admission et de chacune des décisions mentionnées au deuxième alinéa du présent article, ainsi que des raisons qui les motivent ;

b) Dès l'admission ou aussitôt que son état le permet et, par la suite, à sa demande et après chacune des décisions mentionnées au même deuxième alinéa, de sa situation juridique, de ses droits, des voies de recours qui lui sont ouvertes et des garanties qui lui sont offertes en application de l'article L. 3211-12-1.

L'avis de cette personne sur les modalités des soins doit être recherché et pris en considération dans toute la mesure du possible. (...)"

Il en résulte :

- d'une part, qu'une information est délivrée par le psychiatre avec possibilité d'observations de la part de la personne en soins sans consentement, avant la décision prise à l'issue de la période d'observation des 72 heures puis aux échéances mensuelles de renouvellement ;
- d'autre part - et sans confusion avec l'information d'une autre nature ci-dessus évoquée, que tout délai pris pour l'information de la personne hospitalisée sans son consentement concernant tant la décision administrative d'admission, de maintien ou de réadmission que les droits ouverts ou maintenus doit être justifié au regard de son état, soit par mention sur l'imprimé de notification corroborée par les certificats médicaux si elle n'émane pas d'un psychiatre, soit au regard des certificats médicaux figurant au dossier;
- enfin, que l'irrégularité tirée du retard pris dans cette information non justifiée porte concrètement atteinte aux droits de la personne hospitalisée sans son consentement puisque celle-ci, non informée de la décision et par là même des éventuels recours possibles comme de ses droits, se retrouve de fait placée dans l'impossibilité de les faire utilement valoir ; il ne saurait être tiré de conséquence de la convocation à l'audience de la personne hospitalisée dans le cadre du contrôle systématique par le juge judiciaire puisque d'une part, une telle conséquence qui permettrait d'écarter tout aussi systématiquement une atteinte aux droits reviendrait à dispenser l'auteur de la décision administrative de sa notification et d'autre part, les informations contenues dans la notification ne portent pas que sur la possibilité de saisine du juge judiciaire.

Une telle atteinte aux droits de la personne hospitalisée sans son consentement impose la mainlevée de la mesure, nonobstant les certificats médicaux précis et circonstanciés qui auraient pu, sous réserve d'analyse, en justifier la poursuite.

En l'espèce les décisions d'admission et maintien ont été, respectivement, prises les 24 et 25 février 2026, étant précisé que l'entrée de Mme [REDACTED] dans l'établissement s'est faite suivant certificat du 23 février 2026, point de départ effectif de son admission, et notifiées [REDACTED] le 27 février 2026, soit avec un délai de quatre jours à compter de l'admission pour la première et de deux jours pour la seconde.

Il n'existe pas d'élément permettant d'affirmer que ces délais étaient justifiés par l'état de santé de Mme [REDACTED], laquelle était, dès le 24 février 2026 à 15 heures 36, " calme, coopérante " avec un " discours cohérent " suivant le certificat des 24 heures du Dr Tahri.

Par ailleurs, le document établi le 23 février 2026 à 21 heures ne peut permettre de considérer qu'il a été répondu aux exigences légales puisque la teneur de l'information délivrée n'y est pas clairement précisée, l'a été avant même la formalisation de la décision d'admission, laquelle comporte seule, de même que la décision de maintien, les informations écrites nécessaires à l'exercice des voies de recours.

La mainlevée de la mesure ne peut donc qu'être prononcée, sans qu'il y ait lieu à plus ample examen des autres moyens soulevés.

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 Mme [REDACTED] telle que décrite par les certificats médicaux à la procédure et plus particulièrement par celui de situation en date du 13 mars 2026 établi afin d'être adressé à la cour d'appel par le Dr Tahri - qui relève la persistance de l'irritabilité et de la tension, une intolérance marquée à la frustration, une absence de prise de conscience de la gravité du geste ayant précédé l'admission, s'agissant de la menace avec un couteau, une anxiété ainsi qu'une vulnérabilité avec un risque important de rechute alcoolique - 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. Il convient de souligner que les symptômes ainsi décrits vont manifestement au-delà de la seule prise en charge en addictologie et d'un seul risque de rechute.

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 Créteil en date du 05 mars 2026 ;

et statuant à nouveau,

ORDONNE la mainlevée de l'hospitalisation complète de Mme [REDACTED]

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 18 MARS 2026 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 :

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> patient à l'hôpital | <input type="checkbox"/> préfet de police |
| ou/et <input type="checkbox"/> par LRAR à son domicile | <input type="checkbox"/> avocat du préfet |
| <input checked="" type="checkbox"/> avocat du patient | <input type="checkbox"/> tuteur / curateur par LRAR |
| <input checked="" type="checkbox"/> directeur de l'hôpital | <input checked="" type="checkbox"/> X Parquet près la cour d'appel de Paris |
| <input checked="" type="checkbox"/> tiers par LS | |

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 :