

REPUBLICQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 05 MARS 2026

(n°135, 4 pages)

N° du répertoire général : N° RG 26/00135 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CMZTV

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 18 Février 2026 - Tribunal Judiciaire de PARIS
(Magistrat du siège) - RG n° 26/00460

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en chambre du conseil, le 05 Mars 2026

Décision réputée contradictoire

COMPOSITION

Karima ZOUAOUI, présidente de chambre à la cour d'appel, agissant sur délégation du
premier président de la cour d'appel de Paris,

assistée de Mélanie THOMAS, greffière lors des débats et de la mise à disposition de la
décision

APPELANT

Monsieur [REDACTED] (Personne faisant l'objet de soins)
né le [REDACTED]

demeurant [REDACTED]
Actuellement hospitalisé au GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences Site Sainte-Anne
comparant, assisté de Me Stéphanie NOIROT, avocat choisi au barreau des Hauts-de-Seine,

INTIMÉ

M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES SITE
SAINTE-ANNE

non comparant, non représenté,

TIERS

Madame [REDACTED]

demeurant [REDACTED]
non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Mme LESNE, avocate générale,
non comparante, ayant transmis son avis par écrit en date du 03 mars 2026

EXPOSE DES FAITS ET DE LA PROCEDURE

M. [REDACTED] a été admis en soins psychiatriques sans consentement le 9 février 2026, par une décision prise par le directeur d'établissement, en urgence à la demande d'un tiers (sa mère), en application de l'article L. 3212-3 du code de la santé publique.

Il ressort du certificat médical initial, établi lors de l'admission de [REDACTED] que "Le patient a été suivi dans le passé pour symptômes évocateurs de pathologie psychiatrique. Il rapporte être en rupture de suivi et de traitement depuis plusieurs mois. Le contact est très réticent, hermétique. Nous notons une méfiance importante envers ses interlocuteurs. Le patient a effectué plusieurs voyages ces derniers mois ayant l'allure de voyages pathologiques. Les proches nous rapportent des propos délirants de persécution avec adhésion totale et thymie congruente depuis plusieurs mois. Le patient est anosognosique et présente un trouble du jugement dans le contexte de ses troubles. Il nécessite des soins psychiatriques en urgence. Dans ce contexte, il convient de mettre en place des soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète".

Par requête enregistrée le 13 février 2026, le directeur d'établissement a saisi le magistrat du siège chargé des mesures restrictives et privatives de liberté dans le cadre du contrôle obligatoire de la mesure prévu à l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique.

Par ordonnance du 18 février 2026, le magistrat du siège chargé des mesures restrictives et privatives de liberté de Paris a ordonné la poursuite de l'hospitalisation complète sans consentement dont fait l'objet M. [REDACTED]

M. [REDACTED] interjeté appel de cette ordonnance le 27 février 2026.

Par conclusions du 4 mars 2026, le conseil de [REDACTED] soutient la demande d'infirmité de l'ordonnance, aux motifs suivants :

- tardiveté de la décision d'admission, l'intéressé ayant été admis le 9 février à 8 h 30 et la décision d'admission n'ayant été prise que le 12 février 2026 à 10 h 30 ;
- absence de notification de la décision d'admission et de maintien ;
- absence de transmission à la CDSP de la décision d'admission et de maintien en hospitalisation complète.

Par avis écrit reçu le 3 mars 2026, le ministère public a conclu à la recevabilité de l'appel et à la confirmation de l'ordonnance précitée, sous réserve du certificat médical de situation.

Le certificat médical de situation du 3 mars 2026 suggère le maintien de la mesure d'hospitalisation complète.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 5 mars 2026 à 9 h 30.

L'audience s'est tenue au siège de la juridiction, en chambre du conseil, en la présence de M. [REDACTED] assisté de son conseil, conformément à sa demande et en application de l'article L. 3211-12-2 alinéa 1.

MOTIFS DE LA DECISION

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 la notification de l'ordonnance en cause.

Sur la tardiveté de la décision d'admission

Il résulte de l'article L. 3211-3, b) du code de la santé publique que toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques contraints est informée le plus rapidement possible, d'une manière appropriée à son état de la décision d'admission et dès l'admission ou aussitôt que son état le permet, 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'article L. 3216-1 du code de la santé publique prévoit que l'irrégularité affectant une décision administrative d'admission en 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 faisait l'objet.

Les dispositions légales précitées ne permettent pas au directeur de l'établissement, sauf circonstance insurmontable démontrée, de différer la décision administrative imposant des soins psychiatriques sans consentement au-delà du temps strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte. La décision ne peut donc pas avoir d'effet rétroactif.

Le principe de l'antériorité de la décision d'admission en hospitalisation complète sans consentement exclut donc qu'il puisse être conféré un effet rétroactif à celle la prononçant. Si un délai est susceptible de s'écouler, pour des raisons matérielles, entre l'admission effective et la décision du directeur d'établissement, celle-ci ne peut être retardée que le temps strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte, qui ne saurait excéder quelques heures sauf à justifier de circonstances particulières et insurmontables. Au-delà de ce bref délai, la décision est irrégulière (Avis de la Cour de cassation, 11 juillet 2016, n°16-70.006, Bull. 2016, Avis n°6).

En l'espèce, [REDACTED] a été hospitalisé dans l'établissement le 9 février à 9h30, alors que la décision d'admission n'a été formalisée que le 12 février à 10h30, soit plus de 3 jours après l'admission. De la confrontation de ces dates et heures, il résulte que le délai strictement nécessaire à l'élaboration de la décision était excédé lorsqu'elle a été prise sans qu'aucune circonstance insurmontable ait été invoquée, ni, a fortiori, démontrée.

Dès lors, de ce retard affectant d'irrégularité la décision d'admission du directeur de l'établissement découle une atteinte substantielle et concrète aux droits de l'intéressé qui, d'une part s'est trouvé privé de liberté sans aucun titre, ni fondement légal pendant 3 jours et d'autre part, n'a pu recevoir immédiatement et fût-ce par tentative et a minima, les informations tenant à sa situation administrative, les motifs de cette dernière, ses droits et voies de recours.

Cette atteinte aux droits de [REDACTED] hospitalisé sans son consentement, impose la mainlevée de la mesure sans qu'il soit nécessaire d'examiner les autres moyens soulevés, ainsi que l'infirmité de l'ordonnance critiquée.

Sur les effets de la mainlevée

L'article L3211-12-1 III al.1 du Code de la santé publique prévoit que, lorsque le juge des libertés et de la détention "ordonne cette mainlevée, il peut, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application du II de l'article L. 3211-2-1. Dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai mentionné à la première phrase du présent alinéa, la mesure d'hospitalisation complète prend fin."

En l'espèce, le certificat médical de situation établi le 3 mars 2026 par le Dr Roger relève : "Actuellement, le patient est de contact réticent et froid en entretien. Le discours est globalement organisé et informatif bien que le patient élude certains sujets relatifs à son appréhension de la situation actuelle et de ses relations interpersonnelles. Il exprime régulièrement son ressentiment à l'égard des soins psychiatriques et des interventions de ses parents dans le sens d'une hospitalisation malgré les nombreux signes d'alertes rapportés (dépenses inconsidérées, débordements émotionnels, vécu de centralité). On retrouve un vécu d'insécurité (« le 16ème arrondissement n'est pas sûr, surtout les lundis et mardis soirs quand il y a moins de monde » ; « je n'ai pas été protégé par mes parents et m'ont laissé évoluer dans des environnements dangereux - compagnie de danse avec des ados et des adultes, plusieurs établissements spécialisés pour enfants HPI » ; « transfert en ambulance entre deux hôpitaux au cours duquel j'ai été victime d'une agression sexuelle par un infirmier ») motivant un projet de déménagement aux Etats Unis de façon inconsidérée au vu de sa situation matérielle et de son état de santé mentale actuel. Le patient n'a aucune reconnaissance de ses difficultés présentes à percevoir de façon ajustée les intentions d'autrui à son égard avec une tendance au repli social. Il exprime clairement son refus des soins psychiatriques et des médications proposées (dissimulation récente d'une inobservance médicamenteuse en hospitalisation) avec un risque important en cas de sortie d'un arrêt complet des soins et de récurrence de dépenses inconsidérées (a payé une formation de plusieurs milliers d'euros récemment sans en avoir les moyens) et de voyages imprévus à l'étranger à risque pour son intégrité physique et psychique en l'absence d'accompagnement médico psychologique."

Au de ce certificat, des risques d'arrêt complet de soins et de l'audition de [REDACTED] il y a lieu de différer la mainlevée de la mesure 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, par décision réputée contradictoire et 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 18 février 2026 ; et statuant à nouveau,

ORDONNE la mainlevée de l'hospitalisation complète de M. [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 05 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

Notification ou avis fait à : **Le Greffier en Chef**
POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME

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 :