

REPUBLICQUE FRANCAISE  
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

EXTRAIT DES JOURNAUX  
DU GREFFE

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 24 MARS 2026

(n°171/2026, 5 pages)

N° du répertoire général : N° RG 26/00171 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CM4DI

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 06 Mars 2026 -Tribunal Judiciaire de PARIS  
(Magistrat du siège) - RG n° 26/00638

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 19 Mars 2026

Décision : réputée contradictoire

COMPOSITION

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

assistée de Anaïs DECEBAL, greffier lors des débats, et de Morgane CLAUSS, greffier lors de la  
mise à disposition de la décision

APPELANTE

**Madame** [REDACTED] (Personne faisant l'objet de soins)

née le [REDACTED]  
sans domicile connu

Actuellement hospitalisée au GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences Site Sainte Anne

comparante/ assistée de Me Gloria DELGADO HERNANDEZ, avocat commis d'office au barreau  
de Paris, et assisté de Mme Clara Evelina NEGRESCU, interprète en langue italienne assermentée,

INTIMÉ

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

non comparant, non représenté,

TIERS

**Madame** [REDACTED]  
demeurant [REDACTED] S

non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Madame De-Choiseul, avocate générale,  
non comparante, ayant transmis un avis écrit le 17 mars 2026

## 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 en raison d'un risque grave d'atteinte à l'intégrité du patient, à compter du 25 février 2026 avec maintien de cette hospitalisation complète à l'issue de la période d'observation suivant décision en date du 02 mars 2026 suite au certificat médical du 28 février 2026.

Par requête en date du 02 mars 2026, 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 Mme [REDACTED]

Par ordonnance du 06 mars 2026, le juge précité a :

- rejeté les moyens d'irrégularité de la procédure soulevés en défense ;
- autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 12 mars 2026, Mme [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 19 mars 2026 qui s'est tenue au siège de la juridiction et publiquement.

Par avis écrit reçu le 17 mars 2026, le ministère public a conclu à la recevabilité de l'appel et à la confirmation de l'ordonnance précitée, au vu notamment du certificat de situation du même jour.

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 18 mars 2026, sollicite l'infirmité de l'ordonnance du 06 mars 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :

- Défaut de qualité de tiers habilité pour demander une hospitalisation sans consentement au sens des dispositions du Code de la santé publique ;
- Absence de caractérisation de la situation d'urgence ;
- Absence de justificatif de transmission des décisions d'admission, de maintien et des avis médicaux à la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP) en violation de l'article L.3212-5 du Code de la santé publique.

Mme [REDACTED] expose qu'elle a rencontré la psychologue qui a formé la demande à trois reprises avant d'être hospitalisée et qu'elle s'est rendue à l'hôpital Sainte Anne sur l'indication de cette dernière pour y avoir un endroit où dormir pour deux ou trois nuits, que c'est effectivement ce que lui a permis l'hospitalisation mais qu'elle ne souffre pas de problèmes psychologiques, qu'elle lutte depuis une année pour s'en sortir afin d'avoir un centre à Paris où dormir et faire ses recherches d'emploi, qu'elle doit repartir pour une période en Italie où elle sera logée par des amis afin de renouveler son passeport et que ce que lui reproche sa famille biologique qui la poursuit est d'avoir mis son père en prison, la forçant à changer son témoignage sur les abus sexuels qu'elle a subis.

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 24 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 (1re 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 (1re Civ., 5 mars 2020, pourvoi n° 19-24.080, publié, 1re 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 la notification de l'ordonnance en cause.

#### **Sur le moyen pris de l'absence de qualité du tiers demandeur :**

L'article R.3212-1 du Code de la santé publique dispose que :

" La demande d'admission en soins psychiatriques prévue à l'article L. 3212-1 comporte les mentions manuscrites suivantes :

- 1° La formulation de la demande d'admission en soins psychiatriques ;
- 2° Les nom, prénoms, date de naissance et domicile de la personne qui demande les soins et de celle pour laquelle ils sont demandés ;
- 3° Le cas échéant, leur degré de parenté ou la nature des relations existant entre elles avant la demande de soins ;
- 4° La date ;
- 5° La signature.

Si la personne qui demande les soins ne sait pas ou ne peut pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte. "

L'article L.3212-1 II du Code de la santé publique exige que le tiers qui forme la demande soit "une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci ".

Le constat que l'ancienneté des relations et la recherche de l'intérêt de l'intéressé(e) est une condition alternative à celle de membre de la famille et résulte :

- D'une part, des termes clairs de l'article L.3212-1 précité ;

- D'autre part, notamment, de la décision du Conseil constitutionnel n° 2010-71 QPC du 26 novembre 2010, qui retient que la "demande d'admission doit être présentée soit par un membre de la famille du malade, soit par une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci, ce qui implique qu'elle justifie de relations antérieures à la demande lui donnant qualité pour agir dans son intérêt " ainsi que de l'exposé des motifs de la loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 qui relevait que "La nouvelle rédaction de l'article L. 3212-1 identifie le directeur de l'établissement comme auteur de la décision d'admission en soins sans consentement et définit la notion de tiers conformément à la jurisprudence du Conseil d'Etat : pour présenter une demande de soins, le tiers doit justifier d'une relation personnelle avec le malade antérieure à la demande de soins " ;
- Enfin, de la jurisprudence du Conseil d'Etat, pour lequel la personne qui présente la demande doit, à défaut de faire état d'un lien de parenté, justifier de l'existence de relations antérieures avec le malade lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de ce dernier (CE 3 déc. 2003, CHC de Caen, Rec. CE, p. 488, RFD adm. 2004.195).

Par ailleurs, l'article L.3212-9 alinéas 1 et 2 du Code de la santé publique prévoit que "le directeur de l'établissement prononce la levée de la mesure de soins psychiatriques lorsque celle-ci est demandée" notamment par la personne qui a formé la demande en qualité de tiers " sauf " lorsqu'un certificat médical ou, en cas d'impossibilité d'examiner le patient, un avis médical établi par un psychiatre de l'établissement et datant de moins de vingt-quatre heures atteste que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient. "

Ce tiers demandeur dispose de la capacité, selon l'article L. 3211-12 du même Code, de formuler une demande de mainlevée de la mesure de soins ou de la mesure d'isolement et de contention auprès du juge judiciaire.

L'irrégularité affectant la demande du tiers porte concrètement atteinte aux droits de la personne soumise aux soins sous contrainte en ce qu'elle la prive de la possibilité de voir formulée et soutenue en sa faveur une demande de mainlevée de la mesure et une telle atteinte aux droits de la personne hospitalisée sans son consentement impose alors 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, la demande a été formée par Mme [REDACTED] en qualité de "psychologue d'une structure d'accueil que fréquente Mme " ainsi qu'elle se présente elle-même et il résulte du courriel de Mme [REDACTED] du 04 mars 2026 adressé au premier juge après réception de sa convocation et " au nom de l'équipe d'Oasis, structure d'accueil de jour pour femmes en situation de repartie de samusocial de Paris " où elle exerce comme psychologue, qu'elle a rencontré Mme [REDACTED] "fin janvier 2026 et que "le 25 février 2026, lors d'un nouvel entretien ", il a été mis l'accent sur son épuisement et les répercussions sur ses capacités à penser " et il lui a été proposé "de l'accompagner directement à l'hôpital Sainte Anne, ce qu'elle a accepté ".

Il en résulte que Mme [REDACTED], tiers demandeur, avait donc rencontré Mme [REDACTED] à une seule reprise auparavant et dans l'exercice de ses fonctions au sein du SAMU social lorsqu'elle l'a accompagnée à l'hôpital à Sainte Anne où celle-ci a été admise à sa demande et selon la procédure dérogatoire de l'urgence avec un seul certificat médical. De ce seul énoncé de la situation de fait telle qu'elle ressort de l'examen du dossier ne peut que résulter le constat que Mme [REDACTED] ne pouvait se prévaloir de "relations avec (Mme [REDACTED]) antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de (celle-ci) " au sens de la loi - soit un lien personnel tissé au fil d'un temps même court avec l'intéressée.

En conséquence de ce qui précède, les conditions impératives devant présider à l'admission d'une personne en soins à la demande d'un tiers, ici en urgence, n'étant pas réunies faute de demande d'un tiers régulière, l'hospitalisation complète ne peut qu'être levée et l'ordonnance dont appel infirmée sans qu'il y ait lieu à 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 du Dr Dhote en date du 17 mars 2026 - qui relève un syndrome délirant hermétique à la critique extérieure, à thématique persécutive avec des éléments d'ordre mégalomane et mystique avec, malgré la mise en place d'un traitement,

une participation affective importante, une irritabilité et une hostilité verbale, la persistance d'une désorganisation psychique désormais légère avec des réponses à côté et des rationalismes morbides, une absence de critique d'un état actuel d'errance et de dégradation spectaculaire du fonctionnement de vie, un trouble du jugement sévère, une absence de conscience de la nature pathologique des troubles, un refus du diagnostic psychiatrique et de la proposition de soins - 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, 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 06 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 24 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



POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME  
P/ Le Greffier en Chef

LE MAGISTRAT DÉLÉGUÉ



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 :