

**REPUBLIQUE FRANCAISE**  
**AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS**

TRIBUNAL DES MINISTRES  
DU GREF

**COUR D'APPEL DE PARIS**

**Pôle 1 - Chambre 12**

**SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT**

**ORDONNANCE DU 18 MARS 2026**

(n°161/2026, 5 pages)

N° du répertoire général : **N° RG 26/00161 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CM3PR**

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 06 Mars 2026 -Tribunal Judiciaire de BOBIGNY  
(Magistrat du siège) - RG n° 26/02231

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en chambre du conseil, le 16 Mars 2026

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 [REDACTED]** (Personne faisant l'objet de soins)  
né le [REDACTED] (75004)  
demeurant [REDACTED]  
Actuellement hospitalisé à l'EPS de Ville-Evrard

comparante assisté de Me Cécile CHAUMEAU, avocat commis d'office au barreau de Paris,

**INTIMÉ**

**M. LE PREFET DE LA SEINE-SAINT-DENIS**  
non comparant, non représenté,

**PARTIE INTERVENANTE**

**M. LE DIRECTEUR DE L'EPS DE VILLE-EVRARD**  
non comparant, non représenté,

**MINISTÈRE PUBLIC**

Représenté par Madame TRAPERO, avocate générale,  
non comparante, ayant transmis un avis écrit le 16 mars 2026

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

██████████ a été admis en hospitalisation complète sous contrainte sur décision du représentant de l'Etat dans le département selon la procédure prévue à l'article L.3213-6 du Code de la santé publique à compter du 13 février 2025, étant déjà hospitalisé sans son consentement sur décision du directeur de l'établissement depuis le 18 décembre 2024.

Le dernier contrôle du juge judiciaire est intervenu suivant ordonnance rendue le 02 mai 2025 et un nouveau programme de soins en ambulatoire a été mis en place par arrêté du 06 août 2025.

La réadmission de M. ██████████ en hospitalisation complète est intervenue le 27 février 2026 dans le cadre de la procédure prévue à l'article L.3211-11 alinéa 2 du même Code.

Par requête reçue au greffe le 03 mars 2026, le préfet a saisi le juge du tribunal judiciaire de Bobigny aux fins de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de M. ██████████

Par ordonnance du 06 mars 2026, le juge précité a autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 09 mars 2026, M. ██████████ a interjeté appel de cette ordonnance, expliquant qu'il souhaitait être suivi par un psychiatre privé et suivre le cours de ses soins.

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 M. ██████████ 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, à l'impossibilité pour M. ██████████ de recevoir une notification, le certificat de réintégration indiquant que ce dernier a été informé de la décision d'admission et des raisons qui la motivent mais aussi qu'un traitement sédatif a dû lui être prescrit, ainsi qu'à la confirmation de l'ordonnance précitée, au vu notamment du certificat de situation du 13 mars 2026.

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

L'avocate de M. ██████████, développant oralement ses conclusions écrites reçues le 14 mars 2026, sollicite l'infirmité de l'ordonnance du 06 mars 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète au motif de l'absence de notification à ce dernier de l'arrêté de réintégration du 27 février 2026.

M. ██████████ demande à rentrer chez lui où il doit compléter son dossier en ligne auprès de la CAF, trouver un appartement car il vit actuellement chez ses parents et prendre son traitement sans visite des infirmières ; il expose qu'il souhaite travailler, qu'il est suivi en psychiatrie depuis huit ans, qu'il a déjà été hospitalisé fin 2025, début 2025 et en août 2025, qu'il était alors très malade, qu'il a respecté le programme de soins, les infirmières passant à son domicile pour la prise du traitement et remplissant un cahier à ce titre, qu'il était inutile de l'hospitaliser à nouveau, qu'il a effectivement été placé en isolement à deux reprises, se souvient des circonstances de ce placement qui s'est bien passé et qu'il ne discute pas son traitement.

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.3213-1 du Code de la santé publique, une personne atteinte de troubles psychiques ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du représentant de l'Etat dans le département que lorsque deux conditions sont réunies :

- ses troubles psychiques nécessitent des soins,

- ils compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

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 et qu'il en va de la sûreté des personnes ou d'une grave à l'ordre public, 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 (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 l'ordonnance en cause en cause elle-même.

#### **Sur le moyen pris de l'irrégularité de la procédure résultant des conditions de notification de la dernière décision prise à l'égard de M. [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 justifié 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, l'arrêté de réintégration du 27 février 2026 n'a pas été notifié à M. [REDACTED] et il n'existe pas d'élément permettant d'affirmer que cette absence durable aurait été justifiée par son état de santé, étant relevé que les arrêtés précédents des 06 août et 11 décembre 2025 ne l'avaient pas davantage été, de même que la notification de l'ordonnance du 02 août 2025 ne figure pas au dossier.

Par ailleurs, si le certificat de réintégration, en dessous de la signature de son rédacteur, le Dr Ateb, comporte des cases cochées tenant aux informations communiquées et à la recherche de l'avis du patient sur les modalités de soins, ces indications ne peuvent permettre de considérer qu'il a été répondu aux exigences légales puisque ces informations ont été délivrées avant même la formalisation de la décision préfectorale, laquelle comporte seule les informations écrites nécessaires à l'exercice des voies de recours.

La mainlevée de la mesure ne peut donc qu'être prononcée

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. [REDACTED] telle que décrite par les certificats médicaux à la procédure et plus particulièrement par l'avis motivé du Dr Dje en date du 13 mars 2026 - qui relève un état moteur calme, une tachypsychie, un discours plaqué, une banalisation des faits l'ayant conduit à être placé en isolement, des éléments de désorganisation du discours avec un échange toutefois possible, une exaltation de l'humeur, des fonctions instinctuelles altérées avec une libido augmentée et une acceptation ce jour-là du traitement thymo-régulateur - 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 à la demande, 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 Bobigny en date du 06 mars 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 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 :

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

préfet de la Seine-Saint-Denis  
 avocat du préfet  
 tuteur / curateur par LRAR  
 X 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 :**