

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

MINUTE

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 17 AVRIL 2026

(n°250, 5 pages)

N° du répertoire général : N° RG 26/00250 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CNBBN

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 02 Avril 2026 -Tribunal Judiciaire d'EVRY
(Magistrat du siège) - RG n° 26/00763

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

assisté d'Anaïs DECEBAL, greffier lors des débats et de la mise à disposition de la décision

APPELANT

Monsieur

(Personne faisant l'objet de soins)

né le :

demeurant

Actuellement hospitalisé au C.H. :

comparant/ assisté de Me Raphaël MAYET, avocat choisi au barreau de Versailles,
substitué par Me Anna KOENEN, avocat au barreau de Versailles

CURATEUR

Monsieur

demeurant

non comparant, non représenté,

INTIMÉ

M. LE DIRECTEUR DU C.H.

non comparant, non représenté,

TIERS

Madame

demeurant

non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Madame ABBASSI BARTEAU, avocate générale,
non comparante, ayant transmis un avis écrit le 15/04/2026

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

M. _____ 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 1° du code de la santé publique, à la demande d'un tiers, à compter du 19 novembre 2025.

Le dernier contrôle du juge judiciaire est intervenu suivant ordonnance rendue le 27 novembre 2025 puisque suite à la demande de mainlevée de M. _____ du 26 janvier 2026, une expertise avait été ordonnée le 29 janvier 2026 mais une décision de non-lieu à statuer est intervenue le 12 février 2026 compte-tenu d'un passage en programme de soins du 02 février 2026.

La réadmission de M. _____ en hospitalisation complète est intervenue le 26 mars 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 31 mars 2026, le directeur de l'établissement a saisi le juge du tribunal judiciaire d'Evry-Courcouronnes aux fins de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de M. _____.

Par ordonnance du 02 avril 2026, le juge précité a autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 10 avril 2026, le conseil de M. _____ a interjeté appel de cette ordonnance qui lui avait été notifiée le 03 avril 2026, sollicitant son infirmation et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :

- Absence de justification de la communication de la décision de réintégration à la commission départementale des soins psychiatriques ;
- Accord de M. _____ pour être suivi par un psychiatre à l'extérieur de l'établissement.
-

Les parties ont été convoquées à l'audience du 16 avril 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 15 avril 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 14 avril 2026.

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

L'avocate de M. _____ reprend oralement les termes de l'acte d'appel, y ajoutant que l'établissement a refusé de communiquer la convocation de M. _____ à la personne de confiance qu'il a désignée.

M. _____ expose qu'il a toujours pris le traitement qui lui convient, qu'il se trouve dans une situation d'hospitalisme et de psychiatisation et ne reçoit pas les soins somatiques dont il a besoin.

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 17 avril 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.

L'article L. 3211-11 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 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 son état de santé 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 :

Sur la recevabilité de l'appel :

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 d'information de la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP) :

Selon l'article L. 3223-1 du code de la santé publique, la commission départementale des soins psychiatriques peut notamment proposer au juge du tribunal judiciaire dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil d'une personne admise en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre Ier du livre II ou de l'article 706-135 du Code de procédure pénale d'ordonner, dans les conditions définies à l'article L. 3211-12 du même code, la levée de la mesure de soins psychiatriques dont cette personne fait l'objet. Selon l'article L. 3212-9, elle peut demander au directeur de l'établissement de prononcer la levée de la mesure de soins psychiatriques, lequel doit accéder à sa demande.

Aux termes de l'article L. 3212-5 I, le directeur de l'établissement d'accueil transmet sans délai à la commission départementale des soins psychiatriques toute décision d'admission de sa part d'une personne en soins psychiatriques. Il transmet également sans délai à cette commission une copie du certificat médical d'admission, du bulletin d'entrée et de chacun des certificats médicaux mentionnés aux deuxièmes et troisièmes alinéas de l'article L. 3211-2-2 – soit l'ensemble des certificats médicaux obligatoires au cours de la période d'observation.

Par ailleurs, l'article R.3223-8 exige la communication par le directeur d'établissement à la CDSP des décisions d'admission, maintien et de renouvellement et des décisions levant ces mesures ainsi que des décisions de prise en charge sous une autre forme que celle d'une hospitalisation complète. Il se déduit de cette généralité que la décision de réintégration en hospitalisation complète ne peut qu'en relever.

En cas d'irrégularité à ce titre, celle-ci porte concrètement atteinte aux droits de l'intéressée, en l'absence de possibilité de vérifier que cet organe essentiel dans le dispositif qui garantit les droits des patients ainsi que ci-dessus rappelé a été mis en mesure d'exercer le contrôle qui lui est dévolu par la loi.

Aucune forme pour cette transmission n'est fixée et « la preuve de cette transmission peut résulter d'une mention portée par le directeur d'établissement sur la décision d'admission. » (1re Civ., 24 avril 2024 n° 23-18.590).

Tel n'est pas le cas ici puisqu'aucune indication d'une quelconque transmission à la CDSP ne figure ni sur la décision du 23 mars 2026, ni sur la saisine du premier juge, ni plus généralement au dossier et cette absence ne permet pas d'affirmer que l'obligation de transmission de la décision précitée à la commission départementale des soins psychiatriques a été effectivement respectée.

La mainlevée de la mesure s'impose donc, nonobstant les certificats médicaux précis et circonstanciés qui auraient pu, sous réserve d'analyse, en justifier la poursuite, ainsi que l'infirmité de la décision dont appel.

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 celui de situation du Dr [redacted] en date du 14 avril 2026 – qui relève une importante désorganisation psychique dans une modalité thymique très marquée par la dysphorie, une adhésivité, un syndrome de persécution et un état d'agitation – 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 d'Evry-Courcouronnes en date du 02 avril 2026 ;

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 17 AVRIL 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 :

- | | |
|--|---|
| <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 checked="" type="checkbox"/> tuteur / curateur par LRAR |
| <input checked="" type="checkbox"/> directeur de l'hôpital | <input checked="" type="checkbox"/> Parquet près la cour d'appel de Paris |
| <input 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 :