

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

**COUR D'APPEL DE PARIS**

**Pôle 1 - Chambre 12**

Extrait des Minutes  
du greffe

**SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT**

**ORDONNANCE DU 20 MAI 2026**

(n°320/2026, 4 pages)

N° du répertoire général : N° **RG 26/00320** - N° **Portalis 35L7-V-B7K-CNGQ2**

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 30 Avril 2026 -Tribunal Judiciaire de PARIS  
(Magistrat du siège) - RG n° 26/01282

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 18 Mai 2026

Décision : Réputée contradictoire

**COMPOSITION**

Bertrand GELOT, conseiller à la cour d'appel, agissant sur délégation du premier président de la cour d'appel de Paris,

assisté 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] à [REDACTED]

Sans domicile connu

Actuellement hospitalisé au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Hauteville

comparant assisté de Me Constance DELACOUX, avocat commis d'office au barreau de Paris,

**INTIMÉ**

**M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Hauteville**

non comparant, non représenté,

**MINISTÈRE PUBLIC**

Représenté par Madame Augier-de-Moussac, substitut général honoraire,  
non comparante, ayant transmis un avis écrit le 18 mai 2026

## EXPOSÉ DES FAITS ET DE LA PROCÉDURE

M. [REDACTED] né le [REDACTED] a été admis en hospitalisation complète sans son consentement sur décision du directeur de l'établissement de santé le 22 avril 2026, en application de l'article L.3212-1, II, 2° du Code de la santé publique en cas de péril imminent pour la santé de la personne.

Le certificat médical initial du 22 avril 2026, établi lors de l'admission de M. [REDACTED], indique : *“Patient de 36 ans amené par la police pour trouble du comportement sur la voie publique. Le patient est connu de la psychiatrie, en rupture de traitement depuis plusieurs mois. A l'entretien le patient présente une incurie et un discours volubile, spontanément mégalomaniacal (“je viens de 3 pays”, et autour de son rôle auto entrepreneur à succès), Dit dormir dans des hôtels en ce moments mais n'explique pas pourquoi, globalement le discours est moyennement informatif et on observe une certaine réticence avec une estime de soi très haute empêchant de livrer des éléments de vie concrets. Il présente des idées délirantes mégalomaniacales, avec une adhésion complète, une réduction de temps sommeil à 4 h sans fatigue. Le patient n'a pas d'idée suicidaire. Il est anosognosique.”*

Par requête du 27 avril 2026, le directeur d'établissement a saisi le magistrat du siège du tribunal judiciaire de Paris aux fins de poursuite de la mesure.

Par une ordonnance rendue le 30 avril 2026, le magistrat du siège chargé du contrôle des mesures restrictives et privatives de liberté de Paris a ordonné la poursuite de l'hospitalisation complète sans consentement de M. [REDACTED].

M. [REDACTED] a reçu notification de la décision le 6 mai 2026.

Le conseil de M. [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance le 10 mai 2026, sollicitant l'infirmité de l'ordonnance, aux motifs suivants :

- Irrégularité consistant dans la tardiveté et la rétroactivité de la décision d'admission et de la décision de maintien ;
- Absence d'information telle que prévue par l'article L. 3212-5 du CSP.

Le certificat médical de situation du 15 mai 2026, établi par le Dr Pasquier de Franclieu, suggère le maintien de la mesure d'hospitalisation complète et indique : *“Patient adressé par les urgences de Bichat pour des idées délirantes mégalomaniacales.*

*Ce jour, M. EQUINOXE est de bon contact. Ses idées délirantes érotomaniacales à l'encontre de la fille du Roi d'Espagne sont plus à distance, mais non critiquées.*

*Il n'a pas de réelle conscience de ses troubles psychiques et ne perçoit pas la nécessité des soins.*

*En conséquence, les soins sont à poursuivre selon les mêmes modalités.*

*Le patient est auditionnable par le Juge de la Cour d'appel.”*

Par avis écrit du 18 mai 2026, le ministère public sollicite de la cour qu'elle déclare l'appel recevable et confirme l'ordonnance entreprise au vu du certificat médical de situation.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 18 mai 2026 à 13 h 30.

L'audience s'est tenue au siège de la juridiction, en audience publique, en la présence de l'intéressé.

## MOTIVATION

### Sur la recevabilité de l'appel :

Aux termes du 1er alinéa de l'article R 3211-18 du code de la santé publique, l'ordonnance du premier juge statuant sur la poursuite de la mesure de soins sous contrainte est susceptible d'appel devant le premier président de la cour d'appel ou son délégué, dans un délai de dix jours à compter de sa notification.

En l'espèce, il est établi que le conseil de M. [REDACTED] a interjeté appel le 10 mai 2026 alors qu'il est établi que ce dernier a reçu notification de l'ordonnance le 6 mai 2026.

En conséquence, l'appel doit être déclaré recevable.

## **Sur la tardiveté et la rétroactivité de la décision d'admission et de la décision de maintien :**

- L'office du juge judiciaire implique un contrôle relatif à la fois à la régularité de la décision administrative d'admission en soins psychiatriques sans consentement et au bien-fondé de la mesure, en se fondant sur des certificats médicaux.

Il résulte de l'article L. 3216-1 du code de la santé publique 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 aux droits de l'intéressé.

Il ressort de l'article L. 3211-2-2 du code de la santé publique que lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques sans consentement, elle fait l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète qui donne lieu à l'établissement, par un psychiatre de l'établissement d'accueil, de deux certificats médicaux constatant l'état mental du patient et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins, le premier dans les vingt-quatre heures de la décision d'admission, le second dans les soixante-douze heures de celle-ci. Dès lors que les délais y sont exprimés en heures, ils se calculent d'heure à heure. En l'absence de respect des délais prévus par le texte précité, la mainlevée de la mesure ne peut être prononcée que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne, conformément à l'article L. 3216-1, alinéa 2, du code de la santé publique.

En outre, il résulte de l'article L. 3211-3, alinéa 3, du code de la santé publique que, si toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement, quelle que soit la forme de sa prise en charge, est, dans la mesure où son état le permet, informée par le psychiatre du projet visant à maintenir les soins ou à définir la forme de la prise en charge et mise à même de faire valoir ses observations, par tout moyen et de manière appropriée à cet état, elle est aussi informée, le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, de la décision d'admission prise par le directeur d'établissement ou le représentant de l'Etat dans le département, ainsi que de chacune des décisions de maintien et des raisons qui les motivent.

Le principe de l'antériorité de la décision d'admission en hospitalisation complète sans consentement exclut 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 (Cass, avis 11 juillet 2016, n° 76-70006 P), sauf à justifier de circonstances particulières et insurmontables.

En l'espèce, s'agissant de la décision d'admission en hospitalisation complète sous contrainte, alors que le certificat médical initial a été délivré par le Dr Ing Vittiaroat le mercredi 22 avril 2026 à 12 h 18, date à laquelle l'intéressé a donc été hospitalisé, la décision d'admission n'a été formalisée que le jeudi 23 avril 2026 à 11 h 18, sans qu'aucune circonstance particulière ne soit rapportée.

Au surplus, s'agissant de la décision de maintien de la mesure à l'issue des 72 heures de l'admission, celle-ci a été prise le lundi 27 avril 2026 à 9 h 58 alors que le certificat médical des 72 heures a été délivré par le Dr Boit le samedi 25 avril 2026 à 10 h 30.

En conséquence, le délai strictement nécessaire à l'élaboration de ces décisions était en l'espèce dépassé lorsque celles-ci ont été prises, sans qu'aucune circonstance insurmontable ne soit justifiée.

Dès lors, de ces retards, qui affectent la régularité des décisions d'admission et de maintien, a découlé une atteinte substantielle aux droits de l'intéressé qui, d'une part, s'est initialement trouvé privé de liberté sans fondement légal pendant 23 heures et, d'autre part, n'a pu recevoir dans les plus brefs délais les informations sur sa situation administrative, les motifs de celle-ci, ainsi que ses droits et voies de recours.

Cette atteinte aux droits de la personne hospitalisée sans son consentement impose la mainlevée de la mesure, sans qu'il soit nécessaire d'examiner les autres moyens, et nonobstant les certificats médicaux qui auraient pu en justifier la poursuite, ainsi que l'infirmité de la décision critiquée.

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, il y a lieu de décider que cette mainlevée de la mesure sera différée, dans un délai maximal de 24 heures, afin que, si nécessaire, 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 contradictoire mise à disposition au greffe,

**DÉCLARE** l'appel recevable,

**INFIRME** l'ordonnance rendue par le juge des libertés et de la détention le 30 avril 2026,

**ORDONNE** la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de M. [REDACTED]

**DÉCIDE** que cette mainlevée prend effet dans un délai maximal de 24 heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi ;

**LAISSE** les dépens à la charge de l'État.

**Ordonnance rendue le 20 MAI 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  
 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 :**