

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

Extrait des Minutes  
du greffe

**COUR D'APPEL DE PARIS**

**Pôle 1 - Chambre 12**

**SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT**

**ORDONNANCE DU 02 JUIN 2026**

(n°366/2026, 4 pages)

N° du répertoire général : N° **RG 26/00366** - N° **Portalis 35L7-V-B7K-CNJCP**

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 21 Mai 2026 - Tribunal Judiciaire de PARIS (Magistrat du siège) - RG n° 26/01476

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 01 Juin 2026

Décision : Réputée contradictoire

**COMPOSITION**

Camille SOULAS, vice-présidente placée 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]

[REDACTED] IS

Actuellement hospitalisé au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Sainte Anne

non comparant représenté par Me Marie-Laure MANCIPOZ, avocat commis d'office au barreau de Paris,

**INTIMÉ**

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

non comparant, non représenté,

**MINISTÈRE PUBLIC**

Représenté par Madame Augier-de-Moussac, substitut général honoraire, non comparante, ayant transmis un avis écrit le 31 mai 2026

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

M. [REDACTED] 1968, 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 2° du code de la santé publique en cas de péril imminent pour la santé de la personne à compter du 13 mai 2026 avec maintien de cette hospitalisation complète à l'issue de la période d'observation suivant décision en date du 17 mai 2026.

Par requête reçue au greffe le 18 mai 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 M. [REDACTED].

Par ordonnance du 21 mai 2026, le juge précité a :

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

Le 26 mai 2026, le conseil de M. [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance, sollicitant l'infirmité de l'ordonnance du 21 mai 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :

- L'insuffisance de motivation de la décision de maintien ;
- Le retard de notification de la décision de maintien.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 01 juin 2026 qui s'est tenue au siège de la juridiction et publiquement.

Par avis écrit reçu le 31 mai 2026, le ministère public a conclu à la recevabilité de l'appel et à la confirmation de l'ordonnance précitée, relevant que les irrégularités soulevées ne sont pas susceptibles d'entraîner la nullité de la procédure car le patient a été régulièrement informé, dans une langue qu'il comprend et dans des conditions adaptées à son état, qu'il a pu faire valoir ses observations et exercer ses droits, et soulignant sur le fond qu'au regard du certificat de situation du 29 mai 2026, le patient présente toujours des idées délirantes persécutives et la maintien des soins en leur forme actuelle est préconisée pour permettre la continuation du traitement et "favoriser l'alliance thérapeutique".

A l'audience, le directeur de l'établissement ne comparait pas.

M. [REDACTED] ne comparait pas, sans qu'aucune information ne soit communiquée à la juridiction au sujet de cette absence.

L'avocate de M. [REDACTED] s'oppose au renvoi et demande l'infirmité de l'ordonnance déférée et la mainlevée de la mesure, soulignant que cette absence non justifiée porte atteinte aux droits de M. [REDACTED].

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 02 juin 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 en raison d'un péril imminent pour sa santé.

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 l'ordonnance en cause elle-même.

#### **Sur le moyen tiré de l'absence de M [REDACTED] à l'audience :**

Il convient de rappeler ici :

- Que l'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique, auquel renvoie l'article L.3211-12-4 pour la procédure devant la cour d'appel, pose le principe de la comparution de la personne en soins sans consentement, sauf " si, au vu d'un avis médical motivé, des motifs médicaux font obstacle, dans son intérêt, à son audition, (situation où) la personne est représentée par un avocat (...) " ;
- Que de la combinaison des articles L. 3211-12-2, L. 3211-12-4 et R. 3211-8 du code de la santé publique, il ressort que la dispense d'audition de la personne admise en soins psychiatriques sous contrainte ne peut intervenir que s'il résulte de l'avis d'un psychiatre des motifs médicaux qui, dans l'intérêt de celle-ci, font obstacle à son audition ou si, le cas échéant, est caractérisée une circonstance insurmontable empêchant cette audition et que cette dispense ne peut valablement reposer sur l'avis d'un médecin faisant exclusivement état d'un risque majeur de fugue, un tel risque ne constituant pas à lui seul un motif médical (1re Civ., 17 mars 2021, pourvoi n° 19-23.567).

En l'espèce, a été reçu un certificat médical de situation établi par le Dr Pajot le 29 mai 2026 qui ne mentionne pas de motif médical faisant obstacle à l'audition de M [REDACTED] dans son intérêt.

Toutefois, ce dernier n'a pas comparu à l'audience, sans que la juridiction ne soit informée d'un tel motif ou de toute autre difficulté. Une représentante de l'établissement hospitalier a informé la juridiction postérieurement à l'audience de ce que le patient et le soignant accompagnateur ont fait demi-tour et qu'une levée est envisagée pour le lendemain, un certificat médical devant être rédigé et transmis ultérieurement.

Or ces éléments ne peuvent constituer ni des motifs médicaux de non-audition, ni une circonstance insurmontable empêchant l'audition.

[REDACTED] n'ayant pas pu comparaître à l'audience et y être entendu et, à tout le moins, en avoir le choix alors qu'il n'était à ce stade pas établi que l'hospitalisation sera effectivement levée, l'atteinte à ses droits est caractérisée.

La mainlevée de l'hospitalisation complète ne peut qu'être ordonnée et l'ordonnance du premier juge, en raison de cet élément nouveau survenu depuis, infirmée, sans examen plus ample des autres moyens soulevés, nonobstant les certificats médicaux précis et circonstanciés qui auraient pu, sous réserve d'analyse, en justifier la poursuite.

**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 de Paris en date du 21 mai 2026 ;

**ORDONNE** la mainlevée de l'hospitalisation complète de M. [REDACTED] ;

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

**Ordonnance rendue le 02 JUIN 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**  
**P/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 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'État 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 :**