

**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 08 JUIN 2026**

(n°368/2026, 5 pages)

N° du répertoire général : N° **RG 26/00368** - N° **Portalis 35L7-V-B7K-CNJDY**

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 21 Mai 2026 -Tribunal Judiciaire de PARIS  
(Magistrat du siège) - RG n° 26/01480

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 27 [REDACTED]  
demeurant [REDACTED]

Actuellement hospitalisé au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES SITE  
AVRON

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

**INTIMÉ**

**M. LE PREFET DE POLICE**

non comparant, non représenté,

**PARTIE INTERVENANTE**

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

non comparant, non représenté,

**MINISTÈRE PUBLIC**

Représenté par Mme 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] a été admis en hospitalisation complète sans son consentement sur décision du préfet de police selon la procédure prévue aux articles L.3213-1 et L.3213-2-1 du Code de la santé publique, à compter du 25 mai 2024.

Le dernier contrôle du juge judiciaire est intervenu suivant ordonnance rendue le 28 novembre 2024.

Un programme de soins en ambulatoire a été mis en place à compter du 7 mars 2025 et la réadmission de M. [REDACTED] en hospitalisation complète est intervenue le 15 mai 2026 dans le cadre de la procédure prévue à l'article L.3211-11 alinéa 2 du même Code.

Par requête en date du 15 mai 2026, le préfet de police a saisi le juge du tribunal judiciaire de Paris aux fins de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de M. X se [REDACTED]

Par ordonnance du 21 mai 2026, le juge précité a autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 26 mai 2026, le conseil de M. X se disant [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance qui lui avait été notifiée le 27 mai 2026, 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 :

- La tardiveté de l'arrêté portant réintégration ;
- L'absence de notification des arrêtés portant maintien en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat à compter du 28 novembre 2024 et de l'arrêté portant programme de soins du 7 mars 2025 ;
- L'impossibilité de contrôle du Juge Judiciaire de la mesure entre le 28 novembre 2024 et le 21 novembre 2025.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 1<sup>er</sup> juin 2026 qui s'est tenue au siège de la juridiction et publiquement.

Par avis écrit du 31 mai 2026, le ministère public sollicite de la cour qu'elle confirme l'ordonnance déférée en rejetant les irrégularités soulevées, relevant que le patient a été régulièrement informée, dans des conditions adaptées à son état de la décision de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète sans consentement, qu'il a pu faire valoir ses observations et exercer ses droits et qu'au regard du certificat médical de situation du 29 mai 2026 qui relève que même si Monsieur X se disant O [REDACTED] est de bon contact, son adhésion aux soins est difficile et qu'il demeure dans le déni total de ses troubles, caractérisés par des idées délirantes de thème mystico-religieux et mégalomane de mécanisme hallucinatoire, la poursuite de l'hospitalisation complète sans consentement est préconisée.

Par conclusions en date du 1<sup>er</sup> juin 2026, l'avocate de M. X se disant [REDACTED] sollicite l'infirmité de l'ordonnance déférée, soulevant les mêmes moyens que dans la déclaration d'appel, et y ajoutant, soulève l'absence de caractérisation de la SDRE dans l'ordonnance déférée, notamment s'agissant du trouble à l'ordre public.

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

M. X se disant [REDACTED] ne comparaît pas, étant en fugue.

L'avocate de M. X se disant [REDACTED] A, développe oralement ses conclusions écrites et ajoute le moyen pris de l'absence de caractérisation des conditions du SDRE et notamment du trouble à l'ordre public par le juge de première instance.

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 08 juin 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 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 et qu'il en va de la sûreté des personnes ou d'une atteinte 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 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 :**

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 du caractère tardif de l'arrêté portant réintégration :**

Le principe de l'antériorité de la décision d'admission en hospitalisation complète ou de réintégration sur sa mise en œuvre exclut qu'il puisse être conféré un effet rétroactif à celle la prononçant et un délai étant susceptible de s'écouler entre l'admission 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. Au-delà de ce bref délai, la décision est irrégulière (Avis de la Cour de cassation, 11 juillet 2016, n°16-70.006, Bull. 2016, Avis n°6).

En l'espèce, la décision d'admission est en date du 15 mai 2026 à 15h46, au visa d'un certificat établi par le Dr Fischer le 13 mai 2026, sans mention de l'heure, soit à minima plus de 24 heures, voire près de 48 heures après l'admission.

De la confrontation de ces éléments, il résulte que le délai d'élaboration de la décision a dépassé les quelques heures, et que le délai strictement nécessaire à l'élaboration de la décision n'a par conséquent pas été respecté, alors qu'aucune circonstance particulière, a fortiori insurmontable, n'est invoquée, ni, a fortiori, démontrée.

D'un tel retard affectant d'irrégularité la décision d'admission du directeur de l'établissement découle, en tant que de besoin, une atteinte concrète aux droits de l'intéressé qui d'une part s'est trouvé privé de liberté sans aucun titre pendant plus de 24 heures, et d'autre part, n'a pu recevoir immédiatement et fût-ce par tentative et à minima, les informations tenant à sa situation administrative, les motifs de cette dernière, ses droits et voies de recours.

Cette irrégularité impose en conséquence la mainlevée de la mesure et l'infirmité de la décision du premier juge, 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.

En effet, il ne peut être considéré que les règles du code de la santé publique propres à prévenir toute hospitalisation arbitraire ne s'appliqueraient pas dès lors que l'état de santé psychique de l'intéressé nécessitait des soins urgents ou leur poursuite au-delà de quelques heures, ni qu'il reviendrait au juge chargé du contrôle des mesures privatives et restrictives de libertés prévues par le code de la santé publique de mobiliser un droit à la santé dont seule la personne concernée peut se prévaloir - sauf exceptions relevant des mesures de protection des majeurs et du seul ressort du juge des tutelles. Retenir le raisonnement contraire reviendrait à contrevenir à la loi instaurant le contrôle du juge judiciaire, lequel tient sa mission de l'article 66 de la Constitution, et à rendre lettre morte le cadre protecteur des libertés individuelles en matière de soins psychiatriques contraints alors même que ce cadre, dès lors qu'il est respecté, permet au corps médical de délivrer les soins nécessaires dans le respect des règles qui les régissent.

### **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 21 mai 2026 ;

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

LAISSE les dépens à la charge de l'État.

**Ordonnance rendue le 08 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

Notification ou avis fait à :



POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME  
Le Greffier en Chef



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 :