

REPUBLIQUE FRANCAISE  
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Extrait des Minutes  
C. 1. 1. 1. 1. 1.

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 02 JUIN 2026

(n°359/2026, 5 pages)

N° du répertoire général : N° RG 26/00359 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CNITR

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 13 Mai 2026 -Tribunal Judiciaire de PARIS  
(Magistrat du siège) - RG n° 26/01388

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

APPELANTE

Madame [REDACTED] (Personne faisant l'objet de soins)

née le [REDACTED]

demeurant [REDACTED]

Actuellement hospitalisée au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site  
Bichat

comparante assistée de Me Constance DELACOUX, avocat commis d'office au barreau  
de Paris,

INTIMÉ

M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site  
Bichat demeurant 4 Avenue de la Porte de Saint-Ouen - 75018 PARIS

non comparant, non représenté,

TIERS

Monsieur [REDACTED]

demeurant [REDACTED]

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

## EXPOSE DES FAITS ET DE LA PROCEDURE

Mme [REDACTED] née le [REDACTED] à [REDACTED] a été admise en soins psychiatriques sans consentement le 04 mai 2026 par une décision prise par le directeur d'établissement, en urgence à la demande d'un tiers (son mari), en application de l'article L. 3212-3 du code de la santé publique, avec maintien de cette hospitalisation complète à l'issue de la période d'observation suivant décision en date du 07 mai 2026.

Le certificat médical initial du 04 mai 2026, établi lors de l'admission de Mme [REDACTED] indique : *“Troubles du comportement ds le service avec désinhibition et mise en danger. [...] Réticence du contact, discours incohérent, désorganisation, comportement désorganisé, ambivalence, idées délirantes. Dénier des troubles du comportement. Opposition aux soins.”*

Par requête en date du 07 mai 2026, le directeur d'établissement a saisi le magistrat du siège chargé des mesures restrictives et privatives de liberté dans le cadre du contrôle obligatoire de la mesure prévu à l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique.

Par avis motivé de situation du 11 mai 2026, le Dr Christodoulou indique que : *“Mme [REDACTED] a été admise dans les soins suite in la décompensation d'un trouble psychiatrique chronique. Ce jour, elle présente toujours des troubles du comportement avec comportement de mise en danger et hétéro-agressivité. Il persiste des idées délirantes et une désorganisation psychomotrice. Dans ce contexte, un maintien de la mesure de soins sans consentement est nécessaire. Son audition est possible.”*

Toutefois, par avis médical en date du 13 mai 2026, le Dr Merabtine pose le constat suivant : *“Patiente désorganisée sur le plan psychomoteur, avec des attitudes hétéro-agressif sous tendu par sa désorganisation, le discours est quasi impossible, la patiente tient des propos incohérents entre coupés par des silences et non réponsés évitant tout contact verbale et même visuel. La patiente n'est pas en état auditionnée, elle peut très facilement être agitée et hurler tenant des propos incohérents, elle se laisse tomber et nécessite toujours la stimulation pour la faire marcher dans le service.”*

Par ordonnance du 13 mai 2026, le magistrat du siège chargé des mesures restrictives et privatives de liberté de Paris a ordonné la poursuite de l'hospitalisation complète sans consentement dont fait l'objet Mme [REDACTED].

L'avocate de Mme [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance le 22 mai 2026. Elle sollicite l'infirmité de l'ordonnance du 13 mai 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, soulevant les irrégularités suivantes :

- Le caractère tardif de la décision d'admission,
- L'absence de notification des décisions d'admission et de maintien à Mme [REDACTED],
- L'absence d'avis à la commission départementale des soins psychiatriques.

Le certificat médical de situation du 29 mai 2026, établi par le Dr Sakh, indique : *“La patiente reste très désorganisée avec des troubles du comportement majeur dans l'unité.”*

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 la patiente 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'elle a pu faire valoir ses observations et exercer ses droits et qu'au regard du certificat médical de situation du 29 mai 2026, la poursuite de l'hospitalisation complète sans consentement est préconisée.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 1er juin 2026 à 13 heures 30.

L'audience s'est tenue au siège de la juridiction, en en chambre du conseil à la demande de Mme [REDACTED] conformément aux dispositions de l'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique.

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

L'avocate de Mme [REDACTED] soutient oralement ses conclusions et les moyens qui y sont développés, et sur le fond, indique que sa cliente souhaite rentrer chez elle.

Mme [REDACTED] tient des propos incohérents qui ne permettent pas d'échanger avec elle sur la situation.

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 à la demande d'un tiers et en urgence au visa d'un risque grave d'atteinte à l'intégrité du patient.

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 (1<sup>re</sup> 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 (1<sup>re</sup> Civ., 5 mars 2020, pourvoi n° 19-24.080, publié, 1<sup>re</sup> 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 la notification de l'ordonnance en cause.

*Sur le moyen pris de la tardiveté de la décision d'admission :*

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 05 mai 2026 à 15h04, au visa d'un certificat établi par le Dr Van Der Elst le 04 mai 2026 à 16h52, soit plus de 22 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 près de 24 heures, et d'autre part, n'a pu recevoir immédiatement et fût-ce par tentative et a minima, les informations tenant à sa situation administrative, les motifs de cette dernière, ses droits et voies de recours.

Cette dernière assertion est corroborée par les conditions de notification de cette décision, comme d'ailleurs de celle de maintien en hospitalisation complète, puisque la tentative de notification de la décision d'admission qui n'a pas pu aboutir en raison de son état de santé a été faite le 06 mai 2026 et non le jour de la décision, et que la tentative de notification de la décision de maintien à quant à elle été faite le 12 mai 2026, soit 5 jours après la formalisation de la décision.

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.

Toutefois, en application de l'article L. 3211-12, III, alinéa 2, du code de la santé publique et au regard des pièces du dossier, notamment de la persistance d'importants troubles, du déni de ses troubles et de son opposition aux soins par Mme ██████████, dont l'intérêt est de poursuivre le traitement commencé lors de l'hospitalisation, il y a lieu de décider 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, 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 13 mai 2026 ;

**ORDONNE** la mainlevée de l'hospitalisation complète de Mme [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 ;

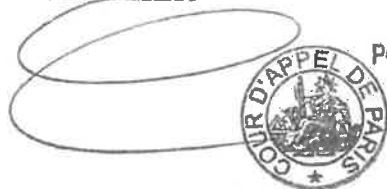
**RAPPELLE** que dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai de vingt-quatre heures précité, la mesure d'hospitalisation complète prendra fin ;

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

**Ordonnance rendue le 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  
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 :