

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 15 JUILLET 2026

(n°483/2026, 4 pages)

N° du répertoire général : N° RG 26/00483 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CNQKX

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 07 Juillet 2026 - Tribunal Judiciaire de PARIS
(Magistrat du siège) - RG n° 26/02007

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 13 Juillet 2026

Décision réputée contradictoire

COMPOSITION

David DE-PAS, président de chambre à la cour d'appel, agissant sur délégation du premier
président de la cour d'appel de Paris,

assisté de Agnès ALLARDI, greffier lors des débats et de la mise à disposition de la
décision

APPELANTE

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

Actuellement hospitalisée au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site
Bichat
comparante assistée de Me Gloria DELGADO HERNANDEZ, avocat commis d'office au
barreau de Paris,

INTIMÉ

M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site
Bichat
non comparant, non représenté,

TIERS

Monsieur [REDACTED]

non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Madame TRAPERO, avocate générale,
non comparante, ayant transmis un avis écrit le 13 juillet 2026

Madame [REDACTED] née [REDACTED] a été admise en soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète à la demande d'un tiers au Groupe Hospitalier Universitaire Paris Psychiatrie et Neurosciences (GHU) - le 27 juin 2026 sur le fondement de l'article L3212-1.II.1° du code de la santé publique.

Par requête enregistrée le 29 juin 2026, et dans le cadre du contrôle obligatoire de la mesure prévu à l'article L.3211-12-1 du code de la santé publique, le directeur de l'établissement de santé a saisi le juge aux fins de poursuite de l'hospitalisation complète de Madame [REDACTED] au visa des documents médicaux annexés à sa saisine.

Par ordonnance en date du 7 juillet 2026, le magistrat du siège du Tribunal Judiciaire de Paris a ordonné la poursuite de la mesure d'hospitalisation complète sans consentement de l'intéressée.

Le 9 juillet 2026, Mme [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance, sollicitant l'infirmité de l'ordonnance du 7 juillet 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 13 juillet 2026. L'audience s'est tenue au siège de la juridiction en audience publique.

A l'audience, Madame [REDACTED] maintient les termes de son appel. Elle déclare ne pas contester la nécessité de soins en lien avec un « burn out » intervenu début mars 2026 associé à un trouble bi-polaire, mais hors le cadre de l'enfermement, présenté comme singulièrement anxiogène, générateur de souffrance et, en définitive, contre-productif. Elle admet avoir questionné récemment les protocoles de soins en raison de sa grossesse mais entend poursuivre efficacement une prise en charge à Paris avant de rejoindre sa région d'origine.

Maître Gloria DELGADO HERNANDEZ, conseil de Madame [REDACTED], confirme à l'audience les termes de ses conclusions écrites, lesquelles soulèvent plusieurs irrégularités, et sollicite l'infirmité de l'ordonnance entreprise.

Par observations écrites en date du 13 juillet 2026, Madame l'avocate générale requiert le rejet des conclusions aux fins de nullité au regard de l'absence de griefs et la confirmation de l'ordonnance du 7 juillet 2026 en raison de la persistance des troubles.

Le certificat médical de situation en date du 10 juillet 2026 – sans formellement préconiser un maintien de la mesure d'hospitalisation sous contrainte – relève le « faible insight et l'opposition aux soins » de la patiente qui « rendent le lien thérapeutique et de confiance quasi inexistant » et décrit des « entretiens qui tournent autour du cadre de soins et des consignes devenus serrés et restreints après l'échec des soins ambulatoires et devant la vulnérabilité de la patiente ».

La décision a été mise en délibéré par mise à disposition au greffe le 15 juillet 2026.

Motivation

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

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).

Aux termes de l'article L.3212-1 du code de la santé publique,
I.- Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du directeur d'un établissement mentionné à l'article L.3222-1 du même code

que lorsque les deux conditions suivantes sont réunies :

1° Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement ;

2° Son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° de l'article L.3211-2-1.

Le II-1° du même article prévoit que le directeur de l'établissement prononce la décision d'admission soit à la demande d'un tiers, soit, lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une telle demande et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical établi par un médecin extérieur à l'établissement d'accueil. Ce certificat constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins.

Dans ce cas, le directeur de l'établissement d'accueil informe, dans un délai de vingt-quatre heures sauf difficultés particulières, la famille de la personne qui fait l'objet de soins et, le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé ou, à défaut, toute personne justifiant de l'existence de relations avec la personne malade antérieures à l'admission en soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celle-ci.

Il est rappelé que les conditions d'urgence et de risque d'atteinte à l'intégrité doivent être caractérisées lors de l'admission mais non lors des prolongations des mesures (1re Civ., 20 mars 2024, pourvoi 22-21.919)

Sur les irrégularités procédurales soulevées

■ Sur l'absence d'information de la CDSP

Il résulte de la procédure une « attestation sur l'honneur » du président de la Commission départementale des soins psychiatriques de Paris en date du 14 janvier 2026 que « la CDSP dispose d'un accès au logiciel Planpsy, permettant aux membres de la Commission d'avoir accès à l'intégralité des décisions d'admission des patients en soins sous contrainte, ainsi qu'aux certificats médicaux ». La décision d'admission de Madame [REDACTED] en date du 27 juin 2026 relève que « la présente décision est adressée au représentant de l'Etat, ainsi qu'à la CDSP territorialement compétente, laquelle recevra copie des documents et certificats médico-légaux afférents ». Ces éléments mettent en évidence une communication effective des documents administratifs et médicaux en lien avec une hospitalisation sous contrainte ainsi que l'effectivité du contrôle de la CDSP.

■ Sur l'irrégularité alléguée « dans la notification tardive des décisions d'admission et de maintien, ainsi que de l'information relative à sa situation juridique, voies de recours et droits ».

La décision d'admission de Madame [REDACTED] en hospitalisation complète a été prise le 27 juin 2026 à 15h27. La notification de cette décision à la patiente est intervenue le 2 juillet 2026, soit cinq jours plus tard, alors que la décision de maintien, prononcée entre temps, le 29 juin 2026, a été manifestement notifiée simultanément à la décision d'admission, soit également le 2 juillet 2026.

Il ne résulte de la procédure aucun obstacle d'ordre médical justifiant un tel délai de notification (cinq jours pour l'admission et trois jours pour le maintien). Au contraire, le certificat médical du 29 juin (72 heures) matérialise un « contact possible » avec Madame [REDACTED] qui imposait de lui notifier immédiatement les deux décisions administratives la concernant, ainsi que les droits et voies de recours afférents. Ce retard médicalement et administrativement non justifié a nécessairement porté atteinte aux droits de la patiente, laquelle ne s'est pas trouvée en mesure de connaître, dans les délais, les motifs de son hospitalisation sous contrainte et – le cas échéant – de faire valoir immédiatement ses droits.

Il y a donc lieu d'ordonner la mainlevée de la mesure et, par conséquent, l'infirmer 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 des pièces du dossier, notamment de la nécessité, relevée par les certificats médicaux, de poursuivre le traitement, 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 au bénéfice de Madame [REDACTED]

PAR CES MOTIFS,

Le magistrat délégué par le premier président, statuant en dernier ressort, en audience publique, par décision réputée contradictoire mise à disposition au greffe,

DÉCLARE l'appel recevable,

CONSTATE l'irrégularité des délais de notification des décisions d'admission et de maintien de Madame [REDACTED] en soins psychiatriques sans consentement

INFIRME l'ordonnance du magistrat du siège du Tribunal judiciaire de Paris en date du 7 juillet 2026 ;

ORDONNE la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de Madame [REDACTED]

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

LAISSE les dépens à la charge de l'État.

Ordonnance rendue le 15 JUILLET 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



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

LE MAGISTRAT DÉLÉGUÉ

☐ 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 :



POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME
Le Greffier en Chef

