

EXTRAIT DES MINUTES
DU GREFFE

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 24 JUILLET 2026

(n° 499/2026, 5 pages)

N° du répertoire général : N° RG 26/00499 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CNRNE

Décision déferée à la Cour : Jugement du 10 Juillet 2026 - Tribunal Judiciaire de PARIS
(Magistrat du siège) - RG n° 26/02061

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en chambre du conseil, le 23 Juillet 2026

Décision : Réputé contradictoire

COMPOSITION

Anne-Laure MEANO, président de chambre à la cour d'appel, agissant sur délégation du
premier président de la cour d'appel de Paris,

assisté de Laure POUPET, greffier lors des débats et de la mise à disposition de la décision

APPELANTE

Madame T (Personne faisant l'objet de soins)
née l e
sans domicile connu

Actuellement hospitalisée au Ghu Paris Site Sainte Anne
comparante en personne et assistée Me Letizia MONNET-PLACIDI, avocat commis
d'office au barreau de Paris, toque B0918, et de M. Benjamin DI MANNO, interprète en
langue roumaine, ayant préalablement prêté serment

INTIMÉ

**M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES, Site
Sainte Anne**
demeurant 1 Rue Cabanis - 75014 PARIS
Non comparant, non représenté

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Mme ABBASSI-BARTEAU, avocate générale,
non comparante, avis transmis par courriel en date du 21 juillet 2026.

EXPOSÉ DES FAITS ET DE LA PROCÉDURE

Mme I . . . a été admise en soins psychiatriques sans consentement le 2 juillet 2026 au titre du péril imminent, dans le contexte d'un trouble du comportement avec hétéro agressivité, les troubles psychiatriques étant assortis de troubles neuraux cognitifs en cours d'exploration.

Par requête enregistrée le 6 juillet 2026, le directeur d'établissement a saisi le juge des libertés et de la détention dans le cadre du contrôle obligatoire de la mesure prévu à l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique.

Par ordonnance du 10 juillet 2026, le juge des libertés et de la détention du tribunal de Paris a ordonné la prolongation de la mesure d'hospitalisation.

Mme L . . . a interjeté appel de cette ordonnance le 17 juillet 2026.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 23 juillet 2026.

L'audience s'est tenue au siège de la juridiction, en chambre du conseil.

Le certificat médical de situation du 21 juillet 2026 préconise la poursuite de la mesure, la patiente pouvant être entendue avec l'assistance d'un interprète roumain.

Mme L . . . a été assistée d'un interprète en langue roumaine et a indiqué qu'elle va bien et qu'elle a 2 enfants en Roumanie.

L'avocat de Mme I . . . développe oralement ses conclusions écrites sollicite l'infirmité de l'ordonnance entreprise et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit : aucun interprète n'a assisté la patiente pendant son hospitalisation que ce soit lors des échanges avec les médecins et lors de la notification des décisions administratives, ne permettant pas quelle ait connaissance de ses droits ; étant ainsi ignorante de son statut et sans information, il en est résulté pour elle un grief.

La décision d'admission session a été prise tardivement au regard des certificats médicaux.

L'avocat général conclut en faveur de la poursuite de la mesure, fait valoir que les médecins sont parvenus à poser un diagnostic malgré la barrière de la langue, que la patiente a pu s'entretenir avec son conseil, assistée d'un interprète en langue roumaine et qu'aucune atteinte disproportionnée à ses droits ne résulte de ces circonstances; il estime que la décision d'admission n'a pas été excessivement tardive.

MOTIVATION

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.

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^{re} 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. 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 (1^{re} Civ., 20 mars 2024, pourvoi 22-21.919)

Sur les irrégularités de procédures soulevées

L'article L.3211-3 du code de la santé publique indique que toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques est, dans la mesure où son état le permet, informée de ce projet de décision et mise à même de faire valoir ses observations, par tout moyen et de manière appropriée à cet état. Le même article prévoit en outre que toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale est informée :

a) Le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, de la décision d'admission et de chacune des décisions mentionnées au deuxième alinéa du présent article, ainsi que des raisons qui les motivent ;

b) Dès l'admission ou aussitôt que son état le permet et, par la suite, à sa demande et après chacune des décisions mentionnées au même deuxième alinéa, de sa situation juridique, de ses droits, des voies de recours qui lui sont ouvertes et des garanties qui lui sont offertes.

L'avis de cette personne sur les modalités des soins doit être recherché et pris en considération dans toute la mesure du possible.

La décision d'admission en hospitalisation complète doit en principe précéder sa mise en œuvre et il est admis, en application de ce principe qu'il est exclu de conférer un effet rétroactif à la décision prononçant l'admission (Avis de la Cour de cassation, 11 juillet 2016, n°16-70.006, Bull. 2016, Avis n°6) ; les dispositions de l'article L. 3211-3, a, et L. 3212-1 du code de la santé publique ne permettent pas au directeur d'établissement de différer la décision administrative imposant des soins psychiatriques sans consentement au-delà du temps strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte.

Néanmoins il est également admis :

-qu'un délai est susceptible de s'écouler entre l'admission et la décision d'admission, celle-ci pouvant être retardée le temps strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte, qui ne saurait excéder quelques heures, et qu'au-delà de ce bref délai, la décision est irrégulière;

- qu'en tout état de cause, l'irrégularité résultant de la formalisation tardive de la décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement, à la supposer constituée, ne peut entraîner la mainlevée de la mesure qu'à condition d'avoir porté atteinte aux droits de l'intéressé (1ère Civ., 4 juillet 2018, pourvoi n° 17-20.800) (L. 3216-1 du code précité)

En l'espèce, la décision d'admission en hospitalisation datée du 4 juillet 2026 à 16h41 alors que le certificat médical d'admission date du 2 juillet 2026 à 11h30.

Ce délai apparaît excessif, ce qui est souligné par le fait que le certificat médical de 24 h a été établi le 3 juillet, soit 24h après l'admission en soins en urgence mais avant même la décision de soins sans consentement.

Aucun élément n'explique particulièrement, en l'espèce, que ce délai ait été strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte.

Il en est résulté un grief pour Mme I ... qui s'est trouvée dans une situation privative de liberté sans qu'une décision soit prise, lui ait été notifiée, dans une langue qu'elle comprend, et qu'elle ait été informée de ses droits.

En outre, sur ce dernier point, il ne ressort pas des éléments du dossier qu'un interprète en roumain était présent lors de la tentative de notification des décisions d'admission et de maintien en hospitalisation complète des 4 et 5 juillet 2026; il est en effet indiqué que les décisions n'ont pu lui être notifiées en raison de son état de santé, sans autre précision à ce sujet.

Or, la restriction de liberté dont elle a fait l'objet, associée aux troubles psychiatriques qui l'affectent, impose une vigilance particulière à l'administration pour s'assurer que les mesures décidées et les droits qui y sont associés peuvent être compris par la personne; cette méconnaissance de la procédure administrative porte nécessairement atteinte aux droits de la patiente, dont il n'est pas établi qu'elle a pu être informée valablement de sa situation, de ses droits et de ses recours avant sa comparution devant le premier juge.

Il convient donc d'infirmier l'ordonnance entreprise et d'ordonner la mainlevée de la mesure.

Il convient toutefois de **différer cette mesure de 24 heures** en application de l'article L3211-12-1, III, du code de la santé publique, afin que puisse être proposé un programme de soins à la patiente le cas échéant.

En effet les certificats médicaux les plus récents au dossier font état de la persistance d'idées délirantes et de déni des troubles ainsi que de la nécessité de soins; notamment le certificat médical de situation du 21 juillet 2026 préconise la poursuite de la mesure d'hospitalisation, indiquant qu'il existe un doute sur une pathologie neurodégénérative qui est en cours d'exploration; qu'à l'entretien clinique tenu en présence d'un interprète la patiente est calme et coopérante mais le contact est perplexe, perdue, bizarre, la présentation très incurieuse; que le tableau clinique est dominé par une désorganisation psycho comportementale majeure, avec des idées délirantes à mécanisme imaginatif récurrent; que la patiente est dans un état de fragilité extrême, sans conscience de ses troubles.

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 10 juillet 2026 ;

ORDONNE la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de Mme

DECIDE 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 24 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

LE MAGISTRAT DÉLÉGUÉ

[Signature du Greffier]



POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME
Le Greffier en Chef

[Signature du Magistrat Délégué]

Notification ou avis fait à :

X patient à l'hôpital
ou/et ☐ par LRAR à son domicile
X avocat du patient
X directeur de l'hôpital
☐ tiers par LS

☐ préfet de police
☐ avocat du préfet
☐ tuteur / curateur par LRAR
X 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 :

