

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 31 JUILLET 2026

(n° 508 , 5 pages)

N° du répertoire général : **N° RG 26/00508 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CNSCT**

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 13 juillet 2026 - Tribunal Judiciaire de PARIS
17 (Magistrat du siège) - RG n° 26/02087

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 27 juillet 2026.

Décision : réputée contradictoire

COMPOSITION

M. François VARICHON, conseiller à la cour d'appel, agissant sur délégation du premier
président de la cour d'appel de Paris,

assisté de Mme Mélanie PATE, greffière lors des débats et de la mise à disposition de la
décision.

APPELANTE

Madame [REDACTED] N° [REDACTED] née le [REDACTED] à [REDACTED] ([REDACTED])
(Personne faisant l'objet de soins)

demeurant [REDACTED]
75018 PARIS

Actuellement hospitalisée au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES SITE
BICHAT

comparante en personne

assistée de Me Ricardo GALINDO SOTO, avocat commis d'office du barreau de Paris

INTIMÉ

**MONSIEUR LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET
NEUROSCIENCES, SITE BICHAT**

Demeurant 4 Avenue de la Porte Saint Ouen - 75018 PARIS
non comparant, non représenté,

TIERS

[REDACTED]
demeurant [REDACTED]
75018 PARIS
non comparante, non représentée,

N

MINISTÈRE PUBLIC

représenté par Mme TRAPERO, avocate générale,
non comparante, avis transmis par courriel en date du 24 juillet 2026

DÉCISION

Exposé des faits et la procédure

Par décision du 6 juillet 2026 rendue par le directeur de l'établissement de santé, Mme N. [REDACTED] a été admise en hospitalisation complète sans consentement à la demande d'un tiers, sa fille.

Par ordonnance du 16 juillet 2026, le juge du tribunal judiciaire de Paris, saisi par le directeur de l'établissement, a ordonné la poursuite de l'hospitalisation complète sans consentement de Mme N. [REDACTED] après avoir rejeté les irrégularités soulevées par son conseil.

Le 21 juillet 2026, Mme N. [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 27 juillet 2026.

L'audience s'est tenue au siège de la juridiction, en audience publique.

Le conseil de l'appelante demande au délégué du premier président d'infirmier l'ordonnance entreprise, en conséquence, de dire nulle la décision du directeur de l'établissement du 6 juillet 2026 ordonnant le maintien en hospitalisation complète de Mme N. [REDACTED], d'ordonner la mainlevée de cette mesure, ou, subsidiairement, d'ordonner la mise en place de soins ambulatoires avec programme de soins adapté à ses besoins dans le délai maximal de 24 heures à compter de la notification.

Aux termes de son avis dont le contenu a été porté à la connaissance des parties, l'avocat général invite le délégué du premier président à dire si l'irrégularité soulevée par le conseil de Mme N. [REDACTED] a porté atteinte aux droits de cette dernière et, sur le fond, à dire s'il y a lieu d'ordonner la poursuite de la mesure au vu du certificat médical de situation, qui ne précise pas si les troubles relevés imposent toujours des soins assortis d'une surveillance médicale constante, ni s'ils rendent impossible le consentement aux soins de l'appelante.

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.

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).

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.

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 les articles L.3212-1 et L. 3213-1 du code de la santé publique, 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, ce délai n'étant assorti d'aucune sanction.

Sur la régularité de la procédure

Moyens des parties

Le conseil de Mme N [REDACTED] fait valoir:

- que la décision d'admission de la patiente a été établie rétroactivement, 118 heures et 20 minutes après que le certificat d'admission a été rédigé le 2 juillet 2026 à 18h01 et 116 heures après le certificat des 24 heures établi le 4 juillet 2026 à 12h30, et ce sans qu'il soit justifié de circonstances insurmontables; qu'il a résulté de l'écoulement de ce délai excessif un grief pour Mme N [REDACTED] du fait, notamment, de sa privation de liberté sans base légale durant la période d'observation et de son impossibilité de faire valoir ses droits; qu'en ordonnant la poursuite de la mesure, le premier juge a méconnu les dispositions des articles L. 3211-3, L. 3212-1 du code de la santé publique et de l'article L. 211-2 du code des relations entre le public et l'administration et privé sa décision de base légale;
- qu'en outre, le premier juge a également privé sa décision de base légale en se considérant comme régulièrement saisi d'une demande de poursuite de la mesure avant même la prise de la décision administrative préalable de maintien de l'hospitalisation complète sans consentement.

Le ministère public relève:

- que la formalisation de la décision d'admission par le directeur de l'établissement trois jours après l'admission réelle de Mme N [REDACTED] et le même jour que la décision de maintien constitue une irrégularité;
- qu'il conviendra d'apprécier si cette irrégularité a porté atteinte aux droits de la patiente, qui a bénéficié des examens médicaux des 24 et 72 heures et a été informée par les médecins des projets de décision.

Réponse du délégué du premier président

Il résulte de l'article L. 3211-3 du code de la santé publique que toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre 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 et 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 en application de l'article L. 3211-12-1.

Par un avis du 11 juillet 2016 (n°16-70.006), la Cour de cassation a posé le principe de l'antériorité de la décision d'admission sur sa mise en oeuvre et exclu qu'il puisse être conféré un effet rétroactif à l'arrêté prononçant l'admission. Elle a toutefois précisé qu'un délai étant susceptible de s'écouler entre l'admission et la décision du préfet, celle-ci pouvait 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 était irrégulière. Il a depuis été jugé que le même raisonnement doit être tenu concernant les admissions sur décision du directeur de l'établissement.

En l'espèce, la décision d'admission de Mme N. [REDACTED] se réfère notamment au certificat médical établi le 2 juillet 2026 à 18h01 par le docteur Wadji. Les certificats médicaux des 24 heures et 72 heures ainsi que l'avis motivé évoquent un "placement" de la patiente en date du 2 juillet 2026. Au vu de ces différents éléments concordants, il y a lieu de retenir cette date du 2 juillet 2026 comme étant celle de l'admission effective de Mme N. [REDACTED] en hospitalisation complète sans consentement.

Ainsi, plus de 3 jours et demi se sont écoulés entre l'admission de Mme N. [REDACTED] et la formalisation de la décision d'admission la concernant, datée du 6 juillet 2026 à 14h 40. Il apparaît que la période d'observation s'est entièrement déroulée alors même que la décision d'admission n'avait pas encore été prise et notifiée à la patiente. En effet, les certificats médicaux des 24 heures et 72 heures ont été respectivement établis les 4 juillet à 12h30 et 6 juillet 2026 à 12h00, la décision d'admission a été prise le 6 juillet 2026 à 14h40 et la décision de maintien en hospitalisation complète a été prise quasi concomitamment à 14h43.

Il convient donc de dire excessif le délai écoulé entre l'admission effective de la patiente et la formalisation de la décision d'admission par l'établissement de santé.

Il a résulté de l'écoulement de ce délai un grief pour Mme N. [REDACTED] dès lors que celle-ci a été temporairement privée de la liberté d'aller et de venir hors de tout cadre légal et qu'elle n'a pas été informée le plus rapidement possible de la décision d'admission, des raisons qui la motivent, de ses droits et des voies de recours à sa disposition, ainsi que le prévoient les dispositions précitées de l'article L. 3211-3 du code de la santé publique.

En conséquence, et sans qu'il soit besoin d'examiner l'autre moyen développé par l'appelante, il y a lieu d'infirmer l'ordonner entreprise et d'ordonner la mainlevée de la mesure, et ce sans qu'il y ait lieu, pour donner son plein effet à la mainlevée ainsi ordonnée, d'annuler de surcroît la décision d'admission du 6 juillet 2026.

Toutefois, en application de l'article L. 3211-12, III, alinéa 2, du code de la santé publique et au regard de l'état de santé de Mme N. [REDACTED], tel qu'il résulte notamment du certificat médical de situation du 24 juillet 2026 qui fait état d'une patiente connue pour un trouble d'allure schizophrénique, il y a lieu de dire que la mainlevée de la mesure 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, publiquement, par décision réputée contradictoire mise à disposition au greffe,

DÉCLARE l'appel recevable,

INFIRME l'ordonnance,

ORDONNE la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de Mme N [REDACTED],

DIT 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 31 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

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 :