

REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 05 MAI 2026

(n°288/2026, 5 pages)

N° du répertoire général : N° RG 26/00288 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CND6V

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 23 Avril 2026 - Tribunal Judiciaire de CRETEIL (Magistrat du siège) - RG n° 26/01823

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 04 Mai 2026

Décision : Réputée contradictoire

COMPOSITION

Marie-Sygne BUNOT-ROUILLARD, conseillère 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,

APPELANTS

Monsieur [REDACTED] (Personne faisant l'objet de soins)
né le 27 août 1978 à Clamart (Hauts-de-Seine)
demeurant [REDACTED]
Actuellement hospitalisé à Paul Guiraud
comparant assisté de Me Ghizlen MEKARBECH, avocat commis d'office au barreau de Paris

Monsieur [REDACTED]
demeurant [REDACTED]
comparant, non représenté

Madame [REDACTED]
demeurant [REDACTED]
comparante, non représentée

Madame [REDACTED]
demeurant [REDACTED]
comparante, non représentée

INTIMÉ

M. LE PREFET DU VAL DE MARNE, demeurant Agence régionale de Santé d'Ile de France - 25 chemin des Bassins - 94010 CRETEIL CEDEX
non comparant, non représenté,

PARTIE INTERVENANTE

M.LE DIRECTEUR DE L'HOPITAL PAUL GUIRAUD
non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Mme AUGIER DE MOUSSAC, substitut général honoraire,
non comparante, avis transmis par courriel en date du 1^{er} mai 2026

Extrait des Minutes
du greffe

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 représentant de l'Etat dans le département (le préfet) selon la procédure prévue aux articles L.3213-1 et L.3213-2 du Code de la santé publique, une mesure provisoire étant intervenue en raison d'un danger imminent pour la sûreté des personnes la veille, à compter du 19 avril 2026 avec maintien de cette hospitalisation complète à l'issue de la période d'observation suivant décision en date du 20 avril 2026.

Le 19 avril 2026, M. [REDACTED] ainsi que Mmes [REDACTED] (les consorts [REDACTED]), respectivement frère, sœur et mère de M. [REDACTED], ont saisi le juge du tribunal judiciaire de Créteil aux fins de mainlevée de cette mesure.

Par requête en date du 21 avril 2026, le préfet a saisi le juge du tribunal judiciaire de Créteil aux fins de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de M. [REDACTED].

Par ordonnance du 23 avril 2026, le juge précité a rejeté la demande de mainlevée des consorts [REDACTED] et autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 23 avril 2026, les consorts [REDACTED] ont interjeté appel de cette ordonnance.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 04 mai 2026 qui s'est tenue au siège de la juridiction et publiquement.

Par avis écrit reçu le 1^{er} mai 2026, le ministère public a conclu à l'irrecevabilité de l'appel, faute de qualité à agir des appelants, et, à titre subsidiaire, à la confirmation de l'ordonnance précitée, au vu notamment du certificat de situation du 29 avril 2026.

Le 03 mai 2026, le conseil de M. [REDACTED] a interjeté appel incident de cette ordonnance.

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

M. [REDACTED], développant oralement les conclusions écrites pour les consorts [REDACTED] reçues le 30 avril 2026, sollicite l'infirmité de l'ordonnance du 23 avril 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète ainsi que de l'isolement en cours et, subsidiairement, un passage en programme de soins, pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :

- Mesure d'isolement relevant d'un détournement du pouvoir médical afin de neutraliser M. [REDACTED] à la veille de l'audience après l'action juridique menée par la famille avec défaut d'information de cette dernière, absence de nécessité objective et violation des délais légaux de renouvellement ;
- Accès au dossier d'hospitalisation refusé par le greffe de première instance ;
- Tardiveté de l'intervention en première instance de l'avocat en visio-conférence sans rencontre de M. [REDACTED] ni préparation du dossier ;
- Certificats médicaux initiaux signés par un seul psychiatre en violation de l'article L. 3211-2-2 du code de la santé publique ;
- Absence de diverses pièces (procès-verbaux de garde à vue et de perquisition du 18 avril 2026 ainsi que de saisine de l'IGPN pour menottage abusif de la famille et perquisition disproportionnée) ;
- Menottage disproportionné de la famille lors de l'intervention du 18 avril 2026 et fouille répréhensible de la chambre de M. [REDACTED] ;
- Absence de tout grief avec le juge Benoît Hurel et inscription disproportionnée au FNAEG ;
- Erreur manifeste d'appréciation en l'absence de menaces envers la famille, lesquelles ne sont pas établies, et caractère ancien du litige de voisinage ;
- Stabilité de l'état de santé psychique de M. [REDACTED] avec observance du traitement vérifiée au quotidien et baisse possible du lithium pouvant être motivée par ses effets secondaires ;
- Proposition de conversion en soins ambulatoires en raison de la violation du principe de proportionnalité ;
- Conflit d'intérêt de l'établissement suite à la mainlevée par ordonnance du 26 mai 2023 et aux plaintes pendantes contre les Drs Cohen et Perrot.

Mme [REDACTED] ajoute que son frère ne constitue pas un danger et qu'elle souhaite aussi une contre-expertise médicale, Mme [REDACTED] qu'elle souhaite la sortie de son fils.

L'avocate de M. [REDACTED], développant oralement ses conclusions écrites reçues le 03 mai 2026 (acte d'appel précité), sollicite l'infirmerie de l'ordonnance du 23 avril 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :

- Défaut de motivation de la décision de maintien en hospitalisation complète ;
- Absence de délégation de signature à l'auteur de la requête ayant saisi le premier juge, à l'auteur des décisions d'admission et de maintien ;
- Prématurité du certificat médical des 72 heures ;
- Absence de notification des arrêtés d'admission et de maintien.

M. [REDACTED] expose que sa famille est un soutien de tous les instants, qu'il reconnaît être bipolaire, qu'il est innocent et a été enfermé cinq jours à l'isolement.

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 05 mai 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.

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 représentant de l'Etat dans le département ou le préfet de police à Paris.

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).

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 pas ici discutable, ce dernier ayant été formé dans le délai de 10 jours à compter de l'ordonnance en cause elle-même, que ce soit par M. [REDACTED] (appel incident au sens de l'article 548 du code de procédure civile) ou par les consorts [REDACTED] (appel principal).

S'agissant de ces derniers, ils avaient formé une demande mainlevée telle que prévue par l'article L. 3211-12 du code de la santé publique en son 6° qui autorise cette demande à " Un parent ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de la personne faisant l'objet des soins " et ils étaient partie à la procédure en première instance à ce titre. Ils ont donc qualité pour faire appel conformément aux dispositions de l'article 547 du code de procédure civile.

Sur le moyen pris de l'irrégularité de la procédure résultant des conditions de notification des décisions prises à l'égard de M. [REDACTED]

L'article L. 3211-3 du Code de la santé publique dispose :

" Lorsqu'une personne atteinte de troubles mentaux fait l'objet de soins psychiatriques en application des dispositions des chapitres II et III du présent titre ou est transportée en vue de ces soins, les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée.

Avant chaque décision prononçant le maintien des soins en application des articles L. 3212-4, L. 3212-7 et L. 3213-4 ou définissant la forme de la prise en charge en application des articles L. 3211-12-5, L. 3212-4, L. 3213-1 et L. 3213-3, la 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.

En outre, 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 en application de l'article L. 3211-12-1.

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

Il en résulte :

- d'une part, qu'une information est délivrée par le psychiatre avec possibilité d'observations de la part de la personne en soins sans consentement, avant la décision prise à l'issue de la période d'observation des 72 heures puis aux échéances mensuelles de renouvellement ;
- d'autre part - et sans confusion avec l'information d'une autre nature ci-dessus évoquée, que tout délai pris pour l'information de la personne hospitalisée sans son consentement concernant tant la décision administrative d'admission, de maintien ou de réadmission que les droits ouverts ou maintenus doit être justifié au regard de son état, soit par mention sur l'imprimé de notification corroborée par les certificats médicaux si elle n'émane pas d'un psychiatre, soit au regard des certificats médicaux figurant au dossier ;
- enfin, que l'irrégularité tirée du retard pris dans cette information non justifié porte concrètement atteinte aux droits de la personne hospitalisée sans son consentement puisque celle-ci, non informée de la décision et par là même des éventuels recours possibles comme de ses droits, se retrouve de fait placée dans l'impossibilité de les faire utilement valoir ; il ne saurait être tiré de conséquence de la convocation à l'audience de la personne hospitalisée dans le cadre du contrôle systématique par le juge judiciaire puisque d'une part, une telle conséquence qui permettrait d'écarter tout aussi systématiquement une atteinte aux droits reviendrait à dispenser l'auteur de la décision administrative de sa notification et d'autre part, les informations contenues dans la notification ne portent pas que sur la possibilité de saisine du juge judiciaire.

En l'espèce, il ne figure au dossier aucune notification des arrêtés d'admission et de maintien et aucune explication sur cette absence n'a été fournie.

L'irrégularité soulevée est dès lors et doublement avérée et une telle atteinte aux droits de la personne hospitalisée sans son consentement dans celui à être informée impose donc la mainlevée de la mesure et l'infirmerie de l'ordonnance sans examen plus ample des autres moyens soulevés, ni de la demande d'expertise.

Toutefois, en application de l'article L. 3211-12, III, alinéa 2, du Code de la santé publique et au regard de la situation de M. [REDACTED] telle que décrite par les certificats médicaux à la procédure et plus particulièrement par celui de situation du Dr Faulet en date du 29 avril 2026 - qui relève un état d'agitation psychique avec irritabilité et tension interne, toutefois partiellement canalisables, une accélération du cours de la pensée, une logorrhée ainsi qu'une fuite des idées, un discours marqué par

une thématique persécutive avec un mécanisme interprétatif prédominant, une adhésion à ces idées importante avec une participation affective marquée, faite de colère, d'irritabilité, et d'anxiété, la verbalisation d'un fort sentiment d'injustice à l'égard des magistrats, une atténuation de la méfiance initiale vis-à-vis du cadre de soins et de l'équipe médicale tendant à s'atténuer, une conscience des troubles qui demeure partielle et une adhésion au projet de soins fragile - il est justifié de dire que cette mainlevée sera différée, dans un délai maximal de 24 heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi.

Il sera rappelé que la levée de l'hospitalisation complète entraîne de plein droit celle de la mesure d'isolement en cours.

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 Créteil en date du 23 avril 2026 ;

et statuant à nouveau,

ORDONNE la mainlevée de l'hospitalisation complète de M. **████████████████████**;

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 ;

RAPPELLE que la fin de la mesure d'hospitalisation complète entraîne de plein droit celle de la mesure d'isolement en cours ;

LAISSE les dépens à la charge de l'État.

Ordonnance rendue le 05 MAI 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
☒ co-appelants par courriel/LS

☒ préfet du Val-de-Marne
☐ 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 :

