

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 06 OCTOBRE 2026

(n°672/2026, 5 pages)

N° du répertoire général : N° RG 26/00672 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CN4TD

Décision déferée à la Cour : Ordonnance du 17 Septembre 2026 - Tribunal Judiciaire de PARIS (Magistrat du siège) - RG n° 26/02807

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en chambre du conseil, le 01 Octobre 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

APPELANT

Monsieur

Personne faisant l'objet de soins)

né le :

demeurant

Actuellement hospitalisé au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES

comparant assisté de Me Letizia MONNET-PLACIDI, avocat choisi au barreau de Paris,

INTIMÉ

M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Bichat

non comparant, non représenté,

TIERS

Madame !

demeurant

non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Madame Laure DE-CHOISEUL, avocate générale,
non comparante, ayant transmis un avis écrit le 30 septembre 2026

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 directeur de l'établissement de santé selon la procédure prévue à l'article L. 3212-1 II 2° du code de la santé publique en cas de péril imminent pour la santé de la personne, à compter du 09 septembre 2026 avec maintien de cette hospitalisation complète à l'issue de la période d'observation suivant décision du 12 septembre 2026.

Par requête en date du 14 septembre 2026, le directeur de l'établissement a saisi le juge du tribunal judiciaire de Paris aux fins de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de M. [REDACTED].

Par ordonnance du 17 septembre 2026, le juge précité a :

- rejeté les moyens d'irrégularité de la procédure soulevés en défense ;
- autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 28 septembre 2026, le conseil de M. [REDACTED] a interjeté appel de cette ordonnance qui avait été notifiée à ce dernier le 21 septembre 2026, sollicitant son infirmation et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :

- Absence d'examen somatique malgré la nécessité pour M. [REDACTED] de recevoir ses traitements habituels, qu'il n'a reçus qu'au terme de deux semaines et après une crise de pancréatite,
- Adhésion aux soins, en sorte que l'état de santé de M. [REDACTED] ne requiert pas une hospitalisation complète.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 1^{er} octobre 2026 qui s'est tenue au siège de la juridiction et en chambre du conseil à la demande de M. [REDACTED] conformément aux dispositions de l'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique.

Mme [REDACTED], sœur de M. [REDACTED] et tiers demandeur à la mesure, a adressé des observations écrites le 30 septembre 2026, y expliquant les circonstances de son intervention, témoignant de certains aspects du déroulement de l'hospitalisation de son frère et indiquant, in fine, qu'elle souhaite que soit privilégiée une solution permettant la poursuite des soins dans un cadre moins restrictif que l'hospitalisation complète.

Par avis écrit reçu le 30 septembre 2026, le ministère public a conclu à la recevabilité de l'appel et à la confirmation de l'ordonnance précitée, au vu notamment du certificat de situation du même jour.

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

L'avocate de M. [REDACTED] développant oralement les termes de son acte d'appel, sollicite l'infirmité de l'ordonnance du 17 septembre 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète à effet différé pour mise en place d'un programme de soins, précise que M. [REDACTED] n'a pas signé les notifications qui lui ont été faites faute de lunettes, et ajoute :

- Que M. [REDACTED] s'est présenté de lui-même aux urgences et que le régime alimentaire nécessaire à son état de santé n'est toujours pas respecté ;
- Que son conseil a été confronté à l'impossibilité de le joindre dans un premier temps et qu'étant privé de son téléphone portable, il ne peut plus recevoir d'appels, sauf de son avocat, ni faire les démarches administratives indispensables (mutuelle, renouvellement mensuel de sa qualité de demandeur d'emploi) et ce, sans motivation, alors qu'il s'agit d'une atteinte grave à ses droits.

M. [REDACTED] s'en rapporte aux explications de son conseil et précise qu'il a un rendez-vous annuel de suivi pour sa pancréatite à l'hôpital Bichat.

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 06 octobre 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 en raison d'un péril imminent pour sa santé.

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 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 :

Sur la recevabilité de l'appel :

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 l'irrégularité de la procédure faute d'examen somatique :

Aux termes de l'article L. 3211-2-2 alinéa 2 du code de la santé publique, dans les vingt-quatre heures suivant l'admission en hospitalisation complète, un médecin réalise un examen somatique complet de la personne et un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical constatant son état mental et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques au regard des conditions d'admission définies aux articles L. 3212-1 ou L. 3213-1.

“La réalisation de l'examen somatique prévu à ce texte ne donne pas lieu à l'établissement d'un certificat médical ni ne figure au nombre des pièces dont la communication au juge des libertés et de la détention est obligatoire ; que, dès lors, une simple défaillance dans l'administration de la preuve de son exécution ne peut entraîner la mainlevée de la mesure” (Civ. 1re, 14 mars 2018, pourvoi n°17-13.223). Il ne peut toutefois qu'en aller différemment lorsque la personne hospitalisée fournit un commencement de preuve de l'absence de prise en charge d'une pathologie somatique relevant du droit à la santé - tel que défini par l'article L. 1110-1 et objectif à valeur constitutionnelle, reconnu par l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution de 1946 - et qu'après communication contradictoire de ces éléments, le directeur d'établissement ne rapporte pas la preuve, susceptible de l'être par tout moyen, que la réalisation de cet examen somatique, relevant d'une obligation de résultat, est intervenue. Il s'avère ici que Mme _____ sœur de M. _____ et tiers demandeur à la mesure, indique dans ses observations :

- qu'elle avait informé le psychiatre des pathologies somatiques dont souffre M. _____ ainsi que de la nécessité de respecter un régime alimentaire spécifique,
- que ce dernier lui a fait part de l'absence de ses traitements habituels et d'une crise de pancréatite suite à laquelle un traitement a été remis en place.

Aucun élément, y compris la moindre mention dans les certificats médicaux ou les décisions administratives, ne permet d'établir que l'examen somatique exigé a été effectué et cette absence constitue une irrégularité ayant ici porté une atteinte concrète aux droits de M. _____ ainsi que ci-dessus précisé.

Cette irrégularité ne peut qu'entraîner en conséquence la mainlevée de la mesure, quelle qu'ait pu être par ailleurs la teneur des éléments médicaux figurant à la procédure qui aurait pu, sous réserve d'analyse, en justifier la poursuite, et dès lors, l'infirmer de la décision du premier juge.

Il faut surabondamment rappeler qu'en application de l'article L. 3211-3, “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 où 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. (...) En tout état de cause, elle dispose du droit : (...)”

4° De prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix ; (...)”.

Il s'en déduit :

- qu'aucun obstacle ne peut être mis à un quelconque moment, y compris au nom d'une décision médicale, à l'échange entre la personne concernée et son avocat ;
- que les restrictions d'accès aux moyens de communication lorsque cette dernière est dictée par un objectif de réinsertion ne peuvent résulter que d'un refus motivé.

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. _____ telle que décrite par les certificats médicaux à la procédure et plus particulièrement par le certificat de situation du Dr Bertrand Detain en date du 30 septembre 2026 établi afin d'être adressé à la cour d'appel - qui relève un contact réticent, un discours normodébité, organisé avec un rationalisme morbide et une banalisation de l'hétéro-agressivité verbale dans le service, une persistance du syndrome délirant centré notamment sur l'équipe soignante, de mécanisme interprétatif, une irritabilité et une intolérance à la frustration, un insight et une adhésion aux soins fragile - il est justifié de dire comme sollicité 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, 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 17 septembre 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 ;

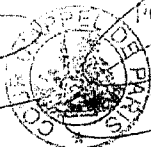
RAPPELLE que dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai de vingt-quatre heures précité, la mesure d'hospitalisation complète prendra fin ;

LAISSE les dépens à la charge de l'État.

Ordonnance rendue le 06 OCTOBRE 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
P/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 :