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 29 OCTOBRE 2026

(n° 730 /2026, 6 pages)

N° du répertoire général : **N° RG 26/00730 - N° Portalis 35L7-V-B7K-COAMG**

Décision déférée à la Cour : Ordonnance du 21 octobre 2026 -Tribunal Judiciaire de PARIS (Magistrat du siège) - RG n° 26/03170

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 26 octobre 2026

Décision : réputé contradictoire

COMPOSITION

David BENICHOU, conseiller à la cour d'appel, agissant sur délégation du premier président de la cour d'appel de Paris,

assisté de Apinajaa THEVARANJAN, greffière lors des débats et de la mise à disposition de la décision

APPELANT
Monsieur LE PROCUREUR GENERAL
représenté par Mme TRAPERO, avocate générale,

INTIMÉS
1°- Monsieur (Personne faisant l'objet de soins)
né le
demeurant
Actuellement hospitalisé au GHU Pàris Psychiatrie et Neurosciences Site Avron

non comparant et représenté par Me Letizia MONNET PLACIDI, avocat commis d'office au barreau de Paris,

2° M. LE PREFET DE POLICE
représenté par Me Ourida DERROUICHE de la SELARL CENTAURE AVOCATS, avocat au barreau de PARIS, substituée par Me Alexis THEPAUT, avocat au barreau de PARIS

PARTIE INTERVENANTE
M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Avron
non comparant, non représenté,

EXPOSÉ DES FAITS DE LA PROCÉDURE ET DES PRÉTENTIONS

L'affaire concerne Monsieur , admis en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État le 4 octobre 2022, après avoir été interpellé pour port d'arme blanche et usage de stupéfiants dans un contexte d'épisode délirant persécutif. À la suite d'une amélioration clinique, la mesure a été modifiée le 17 novembre 2022 pour être transformée en un programme de soins ambulatoires, permettant au patient d'être hébergé à son domicile. Le parcours de soins a été interrompu par deux périodes d'incarcération, la première d'octobre 2024 à décembre 2025 et la seconde de mai à juillet 2026, durant lesquelles le suivi a été assuré par les services médico-psychologiques régionaux des établissements pénitentiaires.

Le 12 octobre 2026, Monsieur a été réintégré en hospitalisation complète suite à une agitation psychomotrice et la constatation d'une hostilité associée à des idées délirantes persécutives. Le Préfet de Police a saisi le magistrat du siège du tribunal judiciaire le 14 octobre 2026 afin d'en ordonner la poursuite. Lors de l'audience du 21 octobre 2026, le conseil du patient a soulevé l'irrégularité de la procédure, invoquant l'absence de production de plusieurs certificats médicaux mensuels, notamment pour la période allant de novembre 2022 à septembre 2024 ainsi que pour le mois d'août 2026.

Par ordonnance rendue le 21 octobre 2026, le magistrat du siège du tribunal judiciaire a accueilli ces moyens, considérant que le défaut de production de ces pièces l'empêchait de contrôler la régularité du programme de soins ayant précédé la réadmission. En conséquence, le magistrat a prononcé la mainlevée de la mesure d'hospitalisation sous contrainte, avec un effet différé de 24 heures.

Le procureur de la République a interjeté appel suspensif de cette décision le jour même. Sur le fond, le ministère public soutient d'abord que l'ordonnance est privée de base légale, car le premier juge s'est fondé sur l'article L. 3212-7 du code de la santé publique, lequel régit les soins décidés par le directeur d'établissement, alors que la mesure en cause relève d'une décision du représentant de l'État et doit donc être analysée au regard des articles L. 3213-3 et L. 3213-4 du même code. Selon le parquet, le défaut de certificat mensuel dans ce régime n'entraîne pas de levée de plein droit de la mesure.

Ensuite, le procureur fait valoir qu'une irrégularité ne peut justifier une mainlevée que si elle a entraîné une atteinte concrète aux droits de la personne. Il argue que l'absence de certificats n'a aggravé aucune contrainte, le patient étant soit en soins ambulatoires, soit incarcéré durant les périodes visées. Il souligne également que la période de 2022 à 2024 est antérieure de plus de deux ans à la réintégration et que cette dernière repose sur un certificat circonstancié autonome et une décision préfectorale propre, sans lien avec les pièces manquantes.

Enfin, pour justifier le caractère suspensif de l'appel, le ministère public invoque un risque grave et actuel pour la sûreté. Il s'appuie sur la rupture thérapeutique revendiquée par le patient, son anosognosie, sa consommation persistante de toxiques et ses antécédents de dangerosité. Le procureur soutient que l'absence d'appréciation par le premier juge de la nécessité médicale de la mesure justifie le maintien de l'hospitalisation complète jusqu'à l'examen du fond.

Les conclusions du Préfet de police de Paris, agissant en qualité d'intimé principal et d'appelant incident, sollicitent l'infirmation de l'ordonnance du 21 octobre 2026 ayant ordonné la mainlevée de l'hospitalisation de Monsieur , et demandent qu'il soit ordonné la poursuite de son hospitalisation complète sans consentement.

Le Préfet conteste les irrégularités relevées en première instance sur deux points principaux : En premier lieu, concernant les certificats médicaux mensuels, il réfute le constat du juge de première instance selon lequel des pièces manqueraient pour les périodes de novembre 2022

à septembre 2024 et d'août 2026. Le Préfet soutient que les certificats ont été établis sans discontinuité et produit un calendrier détaillé des examens réalisés entre novembre 2022 et octobre 2024, puis entre octobre 2025 et avril 2026, et enfin entre juillet et septembre 2026. Il précise que la périodicité peut varier légèrement selon les rendez-vous et les disponibilités, expliquant ainsi la présence occasionnelle de deux certificats au cours d'un même mois.

En second lieu, s'agissant de l'arrêté préfectoral du 24 novembre 2022, le Préfet rejette l'argument de la caducité de la mesure. Il démontre la continuité administrative de la prise en charge en listant une succession de décisions préfectorales de maintien des soins intervenues régulièrement entre octobre 2022 et octobre 2026, notamment les 3 août 2023, 2 février 2024, 5 août 2024, 3 février 2025, 1er août 2025, 2 février 2026 et 3 août 2026, avant la décision de réintégration en hospitalisation complète du 13 octobre 2026.

En conséquence, le Préfet de police de Paris demande à la Cour de rejeter l'ensemble des irrégularités soulevées, de débouter Monsieur de ses demandes et d'ordonner le maintien de la mesure d'hospitalisation complète.

Les conclusions déposées pour Monsieur , sollicitent la confirmation de l'ordonnance du magistrat du siège du tribunal judiciaire ayant ordonné la levée de son hospitalisation complète. L'argumentaire s'articule autour d'un moyen principal et d'un moyen subsidiaire.

En premier lieu, l'intimé soutient, à titre principal, que la mesure de réintégration en hospitalisation complète est irrégulière en raison de la caducité de l'arrêté préfectoral initial. Selon l'article L. 3213-4 du Code de la santé publique, une mesure de soins sans consentement prise par le Préfet doit être renouvelée à échéances fixes, sous peine de voir la levée de la mesure acquise. En l'espèce, l'arrêté ordonnant le programme de soins datant du 24 novembre 2022 serait devenu caduc le 24 mai 2023, faute de décision administrative de maintien. Dès lors, Monsieur n'étant plus soumis à des soins sans consentement depuis cette date, il ne pouvait légalement faire l'objet d'une réintégration le 13 octobre 2026. Ce moyen est complété par l'observation d'un défaut de notification de l'arrêté de novembre 2022 à l'intéressé, portant atteinte à ses droits et à son information sur les voies de recours.

À titre subsidiaire, si la Cour considérait que l'arrêté du 24 novembre 2022 était toujours effectif, l'intimé invoque l'irrégularité du déroulement du programme de soins, notamment par l'absence de certificats médicaux mensuels. Il est souligné qu'un nombre important de certificats manque au dossier entre novembre 2022 et avril 2026. L'argument selon lequel les périodes d'incarcération auraient empêché l'établissement de ces pièces est rejeté, car des certificats manquent également en dehors de ces périodes et parce que le certificat du 30 avril 2026 atteste d'un contact entre le CMP et le service médical pénitentiaire, prouvant qu'un suivi et une certification étaient possibles même en détention.

Enfin, l'intimé relève que les certificats produits depuis avril 2026 ne respectent pas le délai mensuel légal. Ces manquements priveraient Monsieur d'une réévaluation médicale régulière et placeraient le juge dans l'impossibilité de contrôler la régularité du programme de soins ayant précédé la réintégration, justifiant ainsi la confirmation de la mainlevée.

Le certificat de situation établi le 23 octobre 2026 indique que Monsieur est hospitalisé en soins complets au centre médico-psychologique Avron depuis le 13 octobre 2026, date de sa réintégration dans son programme de soins sur décision préfectorale. Sur le plan clinique, le certificat décrit un patient présentant un comportement perturbateur, marqué par une agitation et une agressivité importantes, ainsi que des nuisances sonores. Le tableau clinique est caractérisé par des symptômes psychotiques, notamment des hallucinations et des idées délirantes de persécution, entraînant un danger pour lui-même et

pour autrui, le tout dans un contexte d'absence de conscience des troubles. Le traitement administré comprend des neuroleptiques et des benzodiazépines, jugés nécessaires au regard de l'état du patient. En raison de la persistance de son agressivité et de son agitation, Monsieur est placé en isolement. Le certificat conclut que son état nécessite le maintien d'une hospitalisation complète sans consentement.

Observations présentées à l'audience

Monsieur n'est pas présent à l'audience, son conseil, Maître Letizia Monnet Placidi, expliquant son absence par un placement en isolement. Le Procureur Général souligne toutefois que la notification a été impossible, évoquant l'hypothèse d'une fugue.

Maître Letizia Monnet Placidi pour Monsieur conclut à la confirmation de la décision en invoquant l'absence de titre pour la nouvelle admission, ce qui caractériserait, selon elle, une voie de fait. Elle soulève ensuite des irrégularités dans le suivi, notamment l'absence de certains certificats mensuels et le dépassement du délai de six mois pour le contrôle du juge entre les décisions du préfet. Enfin, elle déplore que l'intéressé n'ait jamais été contacté directement pour ses rendez-vous, mais par l'intermédiaire de sa mère, les informations transitant par sa mère, et soutient qu'il existe une disproportion entre les moyens recherchés et le résultat obtenu.

Avis du ministère public

Le Procureur Général sollicite l'infirmation de la décision en s'appuyant sur l'absence d'un certificat mensuel et sur l'instabilité de la situation de l'intéressé depuis 2022, tout en précisant que le certificat de réintégration est motivé et qu'un plan de soins a été réalisé en 2022.

Maître Thepaut, pour la préfecture de police, s'associe à l'avis du ministère public et demande également l'infirmation.

Par courriel reçu au greffe en cours de délibéré le « BASM » adressait un certificat médical de situation indiquant que le patient a fugué lors de son passage devant le Juge des libertés et de la détention le 21 octobre 2026, avant d'être réintégré le 22 octobre 2026. La veille de l'examen actuel, il a présenté une crise clastique ayant nécessité le recours à une mesure d'isolement.

L'examen clinique actuel révèle un contact fluctuant, alternant entre des attitudes obséquieuses envers l'équipe médicale et des insultes à l'égard des soignants. L'état du patient est caractérisé par une substhénicité sous-tendue par un processus délirant et une forte intolérance à la frustration. Bien que son discours demeure cohérent et informatif, celui-ci est envahi par des idées de grandeur et mystico-religieuses, accompagnées d'un automatisme mental. Malgré une adhésion apparente, Monsieur se montre réticent et méfiant dès lors qu'il s'agit d'aborder ses hallucinations acoustico-verbales, en dépit d'attitudes d'écoute. L'adhésion réelle aux soins est jugée quasi inexistante. En conséquence, son état ne lui permet pas de se rendre à l'audience de ce jour.

Par courriel en cours de délibéré, le conseil de Monsieur s'oppose à la prise en compte du certificat médical déclarant l'intéressé non auditionnable par le juge, au motif que cette pièce, produite après l'audience, n'a pas été soumise au débat contradictoire.

Subsidiairement, il soutient que ce certificat est irrégulier au regard de l'article R3211-12 du Code de la santé publique, dès lors qu'il a été établi par le Docteur TAHN TRONG, médecin suivant le patient, alors que la loi impose l'intervention d'un médecin n'assurant pas le suivi de la personne. Le conseil relève en outre que le document ne précise pas les motifs médicaux faisant obstacle à l'audition de Monsieur

Enfin, il souligne qu'en raison de la mainlevée de l'hospitalisation complète prononcée par le Juge des libertés et de la détention et du rejet de la demande d'effet suspensif, le maintien de l'intéressé en soins sans consentement est dépourvu de base légale, aucune justification sur son statut actuel n'ayant été fournie par la Préfecture ou le GHU de Paris.

MOTIFS DE LA DÉCISION

Sur la régularité de la mesure de soins psychiatriques sans consentement

Il résulte de l'article L. 3213-4 du code de la santé publique que les soins psychiatriques sans consentement décidés par le représentant de l'État ont une durée initiale d'un mois à compter de la décision d'admission, puis peuvent être maintenus pour une nouvelle durée de trois mois et, au-delà, pour des périodes maximales de six mois renouvelables. À défaut de décision du représentant de l'État à l'expiration de chacun de ces délais, la levée de la mesure est acquise de plein droit.

La Cour de cassation a précisé que la modification des modalités de prise en charge, notamment le passage d'une hospitalisation complète à un programme de soins, est sans incidence sur ces durées (Cass. 1re civ., 26 octobre 2022, n° 21-50.045).

En l'espèce, Monsieur a été admis en soins psychiatriques sans consentement par arrêté du préfet de police du 4 octobre 2022, puis la mesure a été maintenue par arrêté du 3 novembre 2022 pour une nouvelle durée de trois mois.

Par arrêté du 24 novembre 2022, la forme de sa prise en charge a été modifiée, l'hospitalisation complète étant remplacée par un programme de soins ambulatoires.

Cette modification, qui n'a pas constitué une nouvelle admission en soins psychiatriques, était sans incidence sur le délai de renouvellement de la mesure, lequel continuait à courir à compter de l'admission initiale du 4 octobre 2022.

Or, aucune nouvelle décision préfectorale de maintien n'est intervenue à l'expiration de la période de trois mois suivant le premier renouvellement du 3 novembre 2022.

Il s'ensuit que, conformément aux dispositions de l'article L. 3213-4 précité, la levée de la mesure de soins psychiatriques sans consentement était acquise de plein droit à l'expiration de cette période, en février 2023.

Les décisions préfectorales ultérieurement intervenues ne pouvaient avoir pour effet de régulariser rétroactivement une mesure qui avait cessé de produire ses effets. En particulier, la réintégration de Monsieur en hospitalisation complète, décidée en octobre 2026 sur le fondement du programme de soins antérieur, ne pouvait légalement intervenir en l'absence de mesure de soins sans consentement encore en vigueur.

Les éléments médicaux récents, s'ils peuvent justifier la nécessité d'une prise en charge psychiatrique, sont sans incidence sur cette irrégularité, qui tient à l'absence de fondement administratif de la mesure de réintégration. Ils ne font pas obstacle, le cas échéant, à l'engagement d'une nouvelle procédure d'admission dans les conditions prévues par la loi.

Il convient en conséquence, par substitution de motifs, de confirmer l'ordonnance entreprise en ce qu'elle a prononcé la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, sans qu'il soit nécessaire d'examiner les autres moyens soulevés.

PAR CES MOTIFS

Le magistrat délégué du premier président de la cour d'appel, après débats tenus publiquement, statuant en dernier ressort, par ordonnance réputée contradictoire mise à disposition au greffe :

DÉCLARONS l'appel recevable ;

CONFIRMONS par substitution de motifs l'ordonnance entreprise en toutes ses dispositions ;

DISONS que la mesure d'hospitalisation prise le 24 novembre 2022 est devenue caduque depuis le 24 mai 2023.

LAISSONS les dépens à la charge de l'État.

Ordonnance rendue le 29 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
Le Greffier en Chef

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

X préfet de police
X 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 :