REPUBLIQUE FRANCAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

EXTRAIT DES MINUTES DU GREFFE

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 1 - Chambre 12

SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

ORDONNANCE DU 17 NOVEMBRE 2026

(n° 782/2026, 6 pages)

N° du répertoire général : **N° RG 26/00782 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CODPK**

Décision déférée à la Cour : Ordonnance du 06 Novembre 2026 -Tribunal Judiciaire de PARIS (Magistrat du siège) - RG n° 26/03338

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 12 Novembre 2026

Décision : réputé 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 Apinajaa THEVARANJAN, greffière lors des débats et de la mise à disposition de la décision

APPELANTE
Madame **X** (Personne faisant l'objet de soins)
née le [...]
demeurant [...]
Actuellement hospitalisée au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Bichat, "en fugue"

non comparante et représentée par Me Marie-Laure MANCIPOZ, avocat commis d'officeau barreau de Paris,

CURATEUR
Association ATFPO CHAOUCHA FOUZIA
demeurant 3 rue Emile Level 75017 PARIS
non comparant, non représenté,

INTIMÉ
M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Bichat
non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC
Représenté par Madame TRAPERO, avocate générale,
non comparante, ayant transmis un avis écrit le 10 novembre 2026,

EXPOSÉ DES FAITS, DE LA PROCÉDURE, DES DEMANDES ET MOYENS DES PARTIES :

Mme X a été admise 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 25 novembre 2024.

La dernière décision rendue est en date du 13 mai 2026, étant précisé que Mme X n'a fait l'objet d'aucun examen médical depuis le 23 décembre 2024, date à laquelle elle n'a pas réintégré l'hôpital à l'issue de son autorisation de sortie du 23 décembre 2024 (situation dite " en fugue ").

Par requête en date du 02 octobre 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 Mme X.

Par ordonnance du 6 novembre 2026, le juge précité a :

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

Le 09 novembre 2026, le conseil de Mme X a interjeté appel de cette ordonnance sollicitant l'infirmation de l'ordonnance du 06 novembre 2026, l'irrecevabilité de la requête, ainsi que le constat comme le prononcé de la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :
- Absence de trois pièces obligatoires (décision d'admission, décision de maintien la plus récente et avis du collège),
- Absence des décisions de maintien,
- Défaut de motivation de l'avis psychiatrique.

Il précise les raisons pour lesquels son mandat ne peut être discuté.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 12 novembre 2026 qui s'est tenue au siège de la juridiction et publiquement.

Par avis écrit reçu le 10 novembre 2026, le ministère public a conclu à l'irrecevabilité de l'appel eu égard à la preuve de l'absence de mandat combattant la présomption posée par l'article 416 du code de procédure civile et entachant d'une irrégularité de fond pour défaut de capacité à ester en justice du conseil de l'appelante en application de l'article 117 du Code de procédure civile, considérant qu'il serait paradoxal de considérer qu'une personne en soins sous contrainte serait incapable de manifester sa volonté et de mandater un conseil alors qu'elle peut fait appel seule de la prolongation de la mesure et qu'au surplus, le curateur de l'intéressée a été informé de l'audience de première instance. Il conclut aussi, subsidiairement et au fond, à la confirmation de l'ordonnance précitée.

A l'audience, le directeur de l'établissement comme le curateur et Mme X ne comparaissent pas.

L'avocate de Mme X s'en rapporte à son acte d'appel.

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 17 novembre 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 six mois depuis le dernier contrôle par le juge judiciaire 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 :

1. Sur la recevabilité de l'appel :

L'appel a été formé dans le délai de 10 jours à compter de l'ordonnance en cause elle-même.

S'agissant du mandat de l'avocat, l'article 417 du Code de procédure civile dispose : " La personne investie d'un mandat de représentation en justice est réputée, à l'égard du juge et de la partie adverse, avoir reçu pouvoir spécial de faire ou accepter un désistement, d'acquiescer, de faire, accepter ou donner des offres, un aveu ou un consentement. ".

Si la présomption de l'existence même du mandat de représentation en justice peut être combattue par la preuve contraire (Com., 19 octobre 1993, pourvoi n° 91-15.795, Bulletin 1993 IV N° 339), cette preuve contraire est admise de celui qui conteste le mandat dont se prévaut son conseil. La cour n'est saisie par Mme X d'aucun élément en ce sens.

La cour d'appel ne peut, pas davantage que le premier juge et au regard de l'article 417 précité, exiger la justification du mandat de l'avocat, et encore moins investiguer à ce titre, et ce d'autant qu'en matière de soins sans consentement, l'avocat tire aussi son mandat de la propre réglementation de son activité tenant à sa seule responsabilité à l'égard de son client et de la loi au titre de la protection des libertés individuelles, sauf à considérer que

les personnes hospitalisées les moins à même d'être en contact avec leur conseil, soit en raison des symptômes qu'elles présentent et qui les privent de la possibilité d'être entendues et même de communiquer avec l'extérieur, soit qui demeurent sous un régime de contrainte dont elles ont expressément manifesté leur refus en quittant l'établissement de soins, seraient aussi privées de la possibilité d'un contrôle effectif de la mesure et du double degré de juridiction. Il sera à cet égard rappelé que la loi ne distingue comme elle aurait pu le faire, pour l'assistance ou la représentation obligatoire, entre une personne effectivement hospitalisée et celle dite " en fugue ".

Enfin, Mme X a été placée sous curatelle simple et son curateur, dont la mission est limitée par la teneur de la mesure confiée, ne s'est manifesté ni en première instance, ni devant la cour, en sorte qu'il ne peut être tiré conséquence d'un silence qui n'a jamais pu, de quelque manière et à supposer que la curatelle simple le permette, porter la position de Mme X et encore moins lui permettre d'être assistée pour la défense de ses intérêts.

L'appel est dès lors recevable.

2. Sur la recevabilité de la requête :

L'article R. 3211-12 du Code de la santé publique exige l'adjonction à la requête de diverses pièces mais ne la prévoit pas à peine d'irrecevabilité, en sorte que le moyen manque en droit et doit être rejeté.

3. Sur l'absence de décisions mensuelles de maintien en hospitalisation complète :

La décision irrévocable par laquelle un juge ordonne la poursuite de la mesure d'hospitalisation complète valide la procédure antérieure, en sorte qu'à peine d'irrecevabilité, prononcée d'office, aucune irrégularité de la procédure antérieure à cette décision ne peut être soulevée lors d'une saisine postérieure du juge aux fins de contrôle de la mesure qui s'est ainsi poursuivie. (1ère Civ 19 octobre 2016 16-18.849). L'examen de ce moyen ne portera que la situation postérieure au 13 mai 2026.

L'article L.3212-7 du Code de la santé publique dispose : " A l'issue de la première période de soins psychiatriques prononcée en application du deuxième alinéa de l'article L. 3212-4 (période d'observation de 72 heures maximum avec décision de maintien en hospitalisation complète ou de passage en programme de soins), les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes d'un mois, renouvelables selon les modalités prévues au présent article.

Dans les trois derniers jours de chacune des périodes mentionnées au premier alinéa, un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical circonstancié indiquant si les soins sont toujours nécessaires. Ce certificat médical précise si la forme de la prise en charge de la personne malade décidée en application de l'article L. 3211-2-2 demeure adaptée et, le cas échéant, en propose une nouvelle. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de la personne malade, le psychiatre de l'établissement d'accueil établit un avis médical sur la base du dossier médical. (...).

Le défaut de production d'un des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations mentionnés au présent article entraîne la levée de la mesure de soins. "

Par ailleurs, l'article L.3211-3 du Code de la santé publique dispose que :

" 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.

Une telle atteinte aux droits de la personne hospitalisée sans son consentement impose la mainlevée de la mesure, nonobstant les certificats médicaux précis et circonstanciés qui auraient pu, sous réserve d'analyse, en justifier la poursuite.

En l'espèce, il est exact que si les certificats mensuels depuis celui du 22 mai 2026 figurent au dossier, aucune décision de maintien en hospitalisation complète prise par le directeur d'établissement n'a été jointe à la procédure, ni adressée à la cour malgré les termes exprès de la déclaration d'appel communiquée contradictoirement au directeur d'établissement.

Il en résulte effectivement d'une part, que le principe de l'hospitalisation a perduré sans titre, d'autre part, que la lettre du texte de l'article L.3212-7 ne permet pas, dans la mesure où les avis médicaux mensuels sont au dossier, de constater la levée de la mesure, mais enfin, que faute de décision administrative pendant six mois, la mesure a perduré sans titre et dès lors sans aucune notification à l'intéressée dont l'adresse précise était pourtant connue, notification qui lui aurait permis de solliciter, par exemple, la mainlevée de la mesure à

laquelle elle n'entendait pas se soumettre, alors qu'elle doit désormais se trouver inscrite au Fichier des Personnes Recherchées.

La mainlevée s'impose donc, de même que l'infirmation de l'ordonnance critiquée.

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 Paris en date du 06 novembre 2026 ; et statuant à nouveau,

ORDONNE la mainlevée de l'hospitalisation complète de Mme X ;

LAISSE les dépens à la charge de l'État.

Ordonnance rendue le 17 NOVEMBRE 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 X par LRAR à son domicile
X avocat du patient
X directeur de l'hôpital
☐ tiers par LS

☐ préfet de police
☐ avocat du préfet
X 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 :