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° 783/2026, 6 pages)

N° du répertoire général : **N° RG 26/00783 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CODPP**

Décision déférée à la Cour : Ordonnance du 06 Novembre 2026 -Tribunal Judiciaire de PARIS (Magistrat du siège) - RG n° 26/03342

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en chambre du conseil, 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, greffiére 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 Psychitrie et Neurosciences site Lasalle

comparante en personne et assistée de Me Marie-Laure MANCIPOZ, avocat commis d'office au barreau de Paris,

INTIMÉ
M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHITRIE ET NEUROSCIENCES Site Lasalle
non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC
Représenté par Madame TRAPERO, avocate générale,
non comparante et 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 28 octobre 2026, avec maintien de cette hospitalisation complète à l'issue de la période d'observation suivant décision du 1er novembre 2026.

Par requête en date du 02 novembre 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 06 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 son infirmation et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :
- Tardiveté de la décision d'admission ;
- Absence d'information à la famille dans les 24 heures sur l'admission de l'intéressée en soins psychiatriques sans consentement ;
- Tardiveté de la décision de maintien ;
- Tardiveté des notifications des décisions d'admission et de maintien.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 12 novembre 2026 qui s'est tenue au siège de la juridiction et en chambre du conseil à la demande de Mme X conformément aux dispositions de l'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique.

Par avis écrit reçu le 10 novembre 2026, le ministère public a conclu à la recevabilité de l'appel et à la confirmation de l'ordonnance précitée, eu égard aux motifs pertinents du premier juge répondant aux irrégularités soulevées et sous réserve que le certificat de situation confirme l'avis psychiatrique motivé du 04 novembre 2026.

A l'audience, le directeur de l'établissement ne comparaît pas.

L'avocate de Mme X reprend les termes de son acte d'appel, y ajoute la demande d'annulation des décisions d'admission et de maintien et souligne que les certificats médicaux qui y sont visés ne sont pas joints lors de la notification. Elle relève qu'au vu du certificat de situation du 20 novembre 2026, au moins un passage en programme de soins peut être envisagé.

Mme X explique qu'elle apprécie d'être à l'hôpital, qu'elle souhaite rentrer chez sa mère et voir ses enfants, qu'elle prend les médicaments matin, midi et soir et participe aux ateliers proposés.

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 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 :

1. 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 l'ordonnance en cause elle-même.

2. Sur les moyens pris des conditions d'intervention de la décision d'admission et d'information de la famille :

A titre liminaire, il convient de rappeler qu'il appartient au directeur d'établissement de fournir les explications et précisions de fait comme de droit à l'appui de sa requête, permettant de retenir que l'ensemble des obligations à sa charge ont été remplies, et si ces obligations ont été réalisées par le personnel soignant auquel elles n'incombent pas, d'en répondre et de fournir les éléments de compréhension y afférents.

L'article L. 3211-2-3 du Code de la santé publique dispose : " Lorsqu'une personne remplissant les conditions pour être admise en soins psychiatriques prévues aux chapitres II et III du présent titre est prise en charge en urgence par un établissement de santé qui n'assure pas, en application de l'article L. 3222-1, la prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques au titre des chapitres II à IV du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, son transfert vers un établissement exerçant cette mission est organisé, selon des modalités prévues par convention, dans des délais adaptés à son état de santé et au plus tard sous quarante-huit heures. La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 prend effet dès le début de la prise en charge. "

En cas de retard avéré affectant d'irrégularité la décision d'admission du directeur de l'établissement - comme de celle décidant du maintien en hospitalisation complète

susceptible d'en résulter - découle une atteinte concrète aux droits de l'intéressé qui d'une part, s'est trouvé privé de liberté sans aucun titre administratif, et d'autre part, n'a pu recevoir " le plus rapidement possible " (article L. 3211-3) et fût-ce par tentative et a minima, les informations tenant à sa situation administrative, les motifs de cette dernière, ses droits et voies de recours. Cette dernière assertion peut être corroborée par les conditions de notification de ces décisions.

Par ailleurs, aux termes de l'article L. 3212-1 du code de la santé publique, l'hospitalisation peut être décidée lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir la demande d'un tiers dans les conditions de droit commun et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical. Dans ce cas, le directeur de l'établissement d'accueil informe, dans un délai de vingt-quatre heures sauf difficultés particulières, la famille de la personne qui fait l'objet de soins.

La question de la recherche d'un tiers est une question de fait qui peut être prouvée par tout moyen, l'article 9 du code de procédure civile ne portant aucune autre restriction à la liberté de preuve que celle de sa licéité.

Il se déduit en outre de l'obligation à la charge de l'établissement qu'il s'agit d'une obligation de moyen et qu'il n'est pas tenu de procéder à des vérifications autres que sommaires dans le cadre de cette procédure de péril imminent.

Au surplus, une difficulté particulière est constituée par la possibilité, pour la personne qui fait l'objet de soins psychiatriques sans consentement, de refuser que sa famille soit informée de cette mesure dès lors que la personne a droit au respect du secret des informations la concernant (1ère civ., 26 octobre 2022, 20-23.333).

Force est de de relever :

- que l'admission suivant les modalités du " péril imminent " est considérée par le code de la santé publique comme la plus dérogatoire aux exigences pour l'admission en soins contraints puisqu'elle est la moins protectrice des droits de la personne concernée,

- que le membre de la famille du patient ou la personne justifiant de l'existence de relations avec ce dernier antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci - soit le proche susceptible d'être tiers demandeur à l'hospitalisation au sens de l'article L. 3212-1 II 1°, fait expressément partie des personnes susceptibles de saisir le juge en mainlevée, y compris la mainlevée de la mesure d'isolement et de contention, le cas échéant,

- que le directeur de l'établissement prononce la levée de la mesure de soins psychiatriques lorsque celle-ci est demandée par la famille de la personne qui fait l'objet de soins et, le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé ou, à défaut, toute personne justifiant de l'existence de relations avec la personne malade antérieures à l'admission en soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celle-ci (2° du II de l'article L. 3212-1) - soit les personnes susceptibles d'être tiers demandeur à la mesure - sauf certificat ou avis établi par un psychiatre de l'établissement et datant de moins de vingt-quatre heures attestant que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé de la personne hospitalisée (article L. 3212-9),

- que la démarche d'être tiers demandeur emporte une connaissance plus précise de la situation de la personne hospitalisée et une identification imposant diverses informations, y compris d'être avisé de l'audience devant le juge chargé du contrôle des mesures privatives et restrictives de libertés prévues par le code de la santé publique ainsi que la cour d'appel et de pouvoir faire des observations dans ce cadre,

- qu'il s'agit du seul contact - contact indirect par le truchement de l'établissement - possible de la personne hospitalisée avec l'extérieur de l'hôpital, de l'unité et de la chambre concernée si elle est à l'isolement, dont elle ne peut sortir librement, certes dans le cadre de l'indication d'un motif thérapeutique,

en sorte que le défaut de démarche à l'égard du proche et d'information ensuite porte concrètement atteinte aux droits de la personne hospitalisée ainsi privée de cet ensemble de possibilités.

En l'espèce, il résulte de l'examen du dossier :

- Que le 26 octobre 2026 à 12 heures 37, un premier médecin de l'hôpital Tenon a rempli le document intitulé " RELEVE DES DEMARCHES DE RECHERCHES ET D'INFORMATION DE LA FAMILLE POUR UN PATIENT ADMIS EN CAS DE PERIL IMMINENT (PI) " pour une admission à ces jour et heure avec la mention " pas de numéro disponible " ;

- Que la décision d'admission a été prise par le directeur d'établissement le 28 octobre 2026 à 16 heures 40 au regard d'un certificat du Dr Guez, médecin à l'hôpital Tenon, établi le 28 octobre 2026 à 14 heures 26 ;

- Que la requête du directeur vise le 29 octobre 2026 (l'indication de novembre étant manifestement une erreur matérielle) à 12 heures 30 correspondant au certificat des 72 heures qui ne comporte toutefois aucun élément à ce titre à part une mention pré-dactylographiée non renseignée.

De la confrontation de ces éléments, il ressort :

- D'une part, qu'il est impossible de s'assurer des conditions dans lesquelles est intervenue la décision d'admission le 28 alors que Mme X se trouvait aux urgences dès le 26, début de sa prise en charge, en sorte que, faute d'explications et justifications, la décision d'amission ne peut qu'être regardée comme tardive,

- D'autre part, que le directeur d'établissement n'établit pas la moindre démarche pour permettre l'information de la famille puisqu'il ne peut se prévaloir de documents établis dans les conditions sus-décrites, c'est-à-dire par un médecin d'un autre établissement 48 heures avant sa décision d'admission et par un médecin de l'établissement sans aucune indication.

Ces irrégularités ayant porté une atteinte concrète aux droits de Mme X, il s'impose en conséquence de prononcer la mainlevée de la mesure nonobstant les certificats médicaux précis et circonstanciés qui auraient pu, sous réserve d'analyse, en justifier la poursuite et dès lors, l'infirmation de la décision du premier juge. En effet, l'annulation ne peut être encourue pour de telles raisons.

Surabondamment, il peut être également noté que les notifications des décisions d'admission et de maintien des 28 octobre et 1er novembre 2026 à Mme X réalisées les 30 octobre et 03 novembre 2026 sans aucune justification médicale d'un tel délai de deux jours sont tardives, et ce, sans qu'il puisse y être remédié par les informations médicales délivrées lors de l'établissement des certificats des 24 et 72 heures qui sont d'une toute autre nature. L'irrégularité tirée du retard pris dans ces notifications 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 et 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.

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 Mme X telle que décrite par les certificats médicaux à la procédure et plus particulièrement par le certificat de situation du Dr Ben Mustapha en date du 10 novembre 2026 établi afin d'être adressé à la cour d'appel - qui relève une absence de verbalisation d'idées délirantes et de mise en évidence d'un trouble de l'humeur mais aussi, un émoussement marqué des affects, un discours restant difficile

à suivre avec un relâchement des liens logiques, une anosognosie et des modifications thérapeutiques en cours - 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.

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 06 novembre 2026 ; et statuant à nouveau,

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

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 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**

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
☐ préfet de police
☐ 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 :