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 17 NOVEMBRE 2026

(n° 786/2026, 6 pages)

N° du répertoire général : **N° RG 26/00786 - N° Portalis 35L7-V-B7K-CODQW**

Décision déférée à la Cour : Ordonnance du 28 Octobre 2026 -Tribunal Judiciaire de SENS (Magistrat du siège) - RG n° 26/00324

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

APPELANT
Monsieur LE PREFET DE L'YONNE
non comparant, non représenté,

INTIMÉ
Monsieur **X** (Personne faisant l'objet de soins)
né le [...]
demeurant [...]
Actuellement en programme de soins au C.H.S. DE L'YONNE

non comparant et représenté par Me Marie-Laure MANCIPOZ, avocat commis d'office au barreau de Paris,

PARTIE INTERVENANTE
M. LE DIRECTEUR DU C.H.S. DE L'YONNE
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 :

M. X a été admis en hospitalisation complète sans son consentement sur décision du représentant de l'Etat dans le département selon la procédure prévue aux aux articles L.3213-1 et L.3213-2 du Code de la santé publique, à compter du 19 juin 2016.

Le dernier contrôle du juge judiciaire est intervenu suivant ordonnance rendue le 03 juin 2025.

Un dernier programme de soins en ambulatoire a été mis en place à compter du 02 juin 2025 et la réadmission de M. X en hospitalisation complète est intervenue le 19 octobre 2026 dans le cadre de la procédure prévue à l'article L.3211-11 alinéa 2 du même Code.

Par requête en date du 23 octobre 2026, le préfet a saisi le juge du tribunal judiciaire de Sens aux fins de poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de M. X.

Par ordonnance du 28 octobre 2026, le juge précité a dit n'y avoir lieu à statuer, retenant qu'il résultait des éléments du dossier que M. X, introuvable, ne faisait pas l'objet, de fait, d'une mesure d'hospitalisation complète.

Le 09 novembre 2026, le préfet a interjeté appel de cette ordonnance qui lui avait été notifiée le 28 octobre 2026, sollicitant son infirmation.

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

Par conclusions reçues le 10 novembre 2026, le préfet a réitéré les termes de son acte d'appel, y ajoutant la demande de maintien de la mesure d'hospitalisation complète, motif plus particulièrement pris que cette décision judiciaire relevait d'une omission de statuer contraire aux dispositions de l'article L. 3211-12-1 du Code de la santé publique et entrainait une mainlevée de la mesure faute de décision dans le délai imparti pour statuer, alors que l'état du santé du patient continuait de nécessiter une prise en charge psychiatrique. Il y souligne la régularité de l'ensemble de la procédure soumise.
Par avis écrit reçu le 10 novembre 2026, le ministère public a conclu à la recevabilité de l'appel, la date de la notification de l'ordonnance n'étant pas connue, à la confirmation de l'ordonnance précitée et à la poursuite de la mesure d'hospitalisation complète à l'égard de M. X, puisque même à défaut de réintégration effective, le juge doit statuer sur la demande de maintien en hospitalisation complète et que M. X ne respectait plus son programme de soins depuis le 11 septembre 2026.

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

L'avocate de M. X s'en rapporte oralement à ses conclusions reçues le 10 novembre 2026. Elle sollicite la confirmation de l'ordonnance du 28 octobre 2026 ainsi qu'à titre subsidiaire, l'annulation des arrêtés préfectoraux de réintégration et de maintien de la mesure du 19 octobre 2026 outre la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :
- Juger le contraire de la décision du premier juge permettrait au préfet de réintégrer M. X sans soumettre sa privation de liberté au contrôle du juge dans un délai de 12 jours et il ne serait contraint que par le délai de six mois à compter de la dernière décision du juge judiciaire ;
- Défaut de motivation de l'arrêté de réintégration du 19 octobre 2026 ;
- Tardiveté et défaut de motivation de l'arrêté de maintien du 19 octobre 2026 ;
- Absence des arrêtés de maintien entre octobre 2025 et le 17 avril 2026 ;
- Défaut de certificat médical mensuel entre le 3 juin 2025 et 05 mai 2026 ;

- Défaut de notification de l'arrêté de réintégration du 19 octobre 2026 et absence de notification des arrêtés portant maintien en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat.

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.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.

L'article L.3211-11 alinéa 2 du même code prévoit que " Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient transmet immédiatement au directeur de l'établissement d'accueil un certificat médical circonstancié proposant une hospitalisation complète lorsqu'il constate que la prise en charge de la personne décidée sous une autre forme ne permet plus, notamment du fait du comportement de la personne, de dispenser les soins nécessaires à son état. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, il transmet un avis établi sur la base du dossier médical de la personne. "

Les certificats et avis médicaux doivent dès lors établir que la prise en charge sous la forme du programme de soins ne permet plus, du fait ou non de l'intéressé, de dispenser les soins nécessaires à son état, que ce soit en raison d'un défaut de respect du programme de soins ne permettant plus aucune vérification d'un état de santé susceptible de se dégrader ou d'une aggravation de son état de santé y compris lorsqu'il respecte son programme de soins.

Le juge contrôle la régularité formelle de l'ensemble de la procédure de soins psychiatriques sans consentement depuis la dernière décision judiciaire intervenue puis sous la forme actuelle de l'hospitalisation complète, la réunion des conditions de fond de la mesure de soins psychiatriques sans consentement au regard de son caractère nécessaire, adapté et proportionné à la privation de liberté ainsi imposée à la personne, plus particulièrement lorsqu'elle est 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).

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 la notification de l'ordonnance en cause.

Le préfet a, à juste titre, objecté au moyen soulevé d'office de la tardiveté de l'appel intervenu le 09 novembre 2026 suite à la notification le 28 octobre 2026 de l'ordonnance du même jour :

- En droit, que les dispositions dérogatoires de l'article R. 3211-25 du Code de la santé publique ne sont pas applicables à l'appel et qu'il convient, dans ce cadre, de faire application des articles 641 et 642 du Code de procédure civile (1re Civ. 22 juin 2016 n° 15-50.094, publié au Bulletin),

- En fait, que le délai de 10 jours expirant le samedi 07 novembre 2026 avait été prorogé au lundi 09 novembre 2026 suivant, jour où l'appel avait été reçu par le greffe de la cour d'appel.

2. Sur le non-lieu à statuer :

L'absence de réintégration effective ne peut entraîner un non-lieu à statuer, décision qui ne répond pas à la demande de poursuite d'une mesure privative de liberté devant intervenir au plus tard le douzième jour de l'hospitalisation conformément aux dispositions de l'article L. 3211-12-1.

La décision préfectorale de réintégration en hospitalisation complète est nécessaire pour permettre le recours à la contrainte pour le changement de forme de prise en charge (article L. 3211-2-1 dernier alinéa du code de la santé publique), sans exigence de nouvelle saisine lors de la réintégration effective, l'intéressé pouvant présenter une demande de mainlevée à tout moment.

L'ordonnance du 28 octobre 2026 sera infirmée.

3. Sur la régularité de la procédure :

3.1. Sur le moyen pris du défaut de motivation de l'arrêté de réintégration du 19 octobre 2026 :

Il est fait grief à cet arrêté de ne comporter aucune motivation sur la compromission de la sûreté des personnes ou une atteinte grave à l'ordre public résultant des troubles psychiques caractérisés par l'avis médical du même jour.

Il n'est toutefois pas nécessaire de constater la commission de nouveaux actes de nature à compromettre la sécurité des personnes ou à porter atteinte à l'ordre public (1re Civ., 10 février 2016, pourvoi n° 14-29.521, Bull. 2016, I, n° 31).

Le moyen sera rejeté.

3.2. Sur le moyen pris de l'illégalité de l'arrêté de maintien du 19 octobre 2026 en raison de sa tardiveté et de son défaut de motivation :

L'article L. 3213-4 dispose : " Dans les trois derniers jours du premier mois suivant la décision d'admission en soins psychiatriques mentionnée au I de l'article L. 3213-1 ou, le cas échéant, suivant la mesure provisoire prévue à l'article L. 3213-2, le représentant dc l'Etat dans le département peut prononcer, au vu du certificat médical ou de l'avis médical mentionné à l'article L. 3213-3, le maintien de la mesure de soins pour une nouvelle durée de trois mois. Il se prononce, le cas échéant, sur la forme de la prise en charge du patient dans les conditions prévues au même article L. 3213-3. Au-delà de cette durée, la mesure de soins peut être maintenue par le représentant de l'Etat dans le département pour des périodes maximales de six mois renouvelables selon les mêmes modalités.

Faute de décision du représentant de l'Etat à l'issue de chacun des délais prévus au premier alinéa, la levée de la mesure de soins est acquise. "

En l'espèce, la décision provisoire d'admission du maire de Montpellier est intervenue le 19 juin 2016 et l'arrêté discuté le 19 octobre 2026, en sorte qu'il est intervenu à l'échéance exigée, aucune disposition ne faisant obstacle à ce que l'arrêté du 17 avril 2026 ait pu intervenir par anticipation tout en produisant effet pour 6 mois à compter du 19 avril.

Il résulte de la combinaison des articles L. 3213-1, L. 3211-2-1, et L. 3211-11 du code de la santé publique qu'une personne ne peut être admise ou maintenue en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat dans le département ou du préfet, sous la forme d'une hospitalisation complète ou sous une autre forme, qu'à la condition qu'il soit constaté qu'elle souffre de troubles mentaux compromettant la sécurité des personnes ou portant gravement atteinte à l'ordre public (1re Civ., 5 mars 2020, pourvoi n° 19-24.080).

L'alinéa 3 de l'article L. 3213-4 renvoie aux conditions de l'article L. 3213-1.

Si la motivation sur les troubles mentaux nécessitant des soins peut consister à se référer au certificat médical circonstancié à la condition de s'en approprier le contenu et de joindre ce certificat à la décision (1re Civ., 29 septembre 2021, pourvoi n° 20-14.611), ce certificat doit se limiter à des constatations médicales et n'a pas à mentionner que les troubles compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public, une telle qualification relevant, sous le contrôle du juge, des seuls pouvoirs du préfet, qui doit le mettre en évidence dans son arrêté (1re Civ., 28 mai 2015, pourvoi n° 14-15.686, Bull. 2015, I, n° 124), tant d'admission initiale que de maintien (1re Civ., 15 mai 2024 pourvoi n° 22-24.095).

Il s'en déduit que les arrêtés semestriels dits de maintien prévus à l'article L. 3213-4 doivent continuer à comporter cette motivation propre sur la compromission de la sûreté des personnes ou l'atteinte grave à l'ordre public.

En l'espèce, l'arrêté préfectoral du 19 octobre 2026 portant poursuite de la mesure de soins psychiatriques sous contrainte pour six mois vise exclusivement le certificat médical du Dr Siva du 24 septembre 2026, dont il s'approprie les termes, pour indiquer que les troubles mentaux de M. X compromettent la sûreté des personnes ou portent, de façon grave, une atteinte à l'ordre public et il ne comporte aucune motivation propre sur la compromission de la sûreté des personnes ou une atteinte grave à l'ordre public résultant des troubles psychiques caractérisés par ce certificat médical.

Au surplus, si ce certificat figure à la procédure, il retient les " antécédents avec risque de passage à l'acte " mais les antécédents en cause ne sont pas développés, y compris a minima, ne sont pas joints au dossier, et ne résultent pas davantage de la motivation initiale des arrêtés d'il y a 10 ans.

Enfin, cet arrêté reste en attente de notification à M. X dont l'adresse est pourtant connue.

Il convient de souligner que la question de la motivation des arrêtés est récurrente (cf. ordonnance du 03 juin 2025), de même que celle des notifications soulevée à juste titre également par le conseil de M. X.

S'agissant d'une décision administrative individuelle défavorable restreignant l'exercice des libertés publiques, le défaut de motivation porte concrètement atteinte au droit d'être informé sans délai des raisons d'une telle privation de liberté (articles L. 211-2 et L.211-5 du code des relations entre le public et l'administration et L. 3211-3 du code de la santé publique).

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.

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 Sens en date du 28 octobre 2026 ;

et statuant à nouveau,

ORDONNE la mainlevée de l'hospitalisation complète de M. 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 :

X patient à l'hôpital
ou/et X par LRAR à son domicile
X avocat du patient
X directeur de l'hôpital
☐ tiers par LS

X 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 :