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 13 NOVEMBRE 2026

(n°772/2026, 5 pages)

N° du répertoire général : **N° RG 26/00772 - N° Portalis 35L7-V-B7K-COCZK**

Décision déférée à la Cour : Ordonnance du 03 Novembre 2026 -Tribunal Judiciaire de BOBIGNY (Magistrat du siège) - RG n° 26/10310

L'audience a été prise au siège de la juridiction, en audience publique, le 09 Novembre 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 Apinajaa THEVARANJAN, greffière lors de la mise à disposition de la décision,

APPELANT

Monsieur [redacted] (Personne faisant l'objet de soins)
né le 04 Avril 1997
demeurant 25 rue Alfred de Musset 93240 STAINS
Actuellement hospitalisé à l'EPS de Ville-Evrard

comparant assisté de Me Missiva CHERMAK FELONNEAU, avocat commis d'office au barreau de Paris,

INTIMÉ

M. LE PREFET DE LA SEINE-SAINT-DENIS
non comparant, non représenté,

PARTIE INTERVENANTE

M. LE DIRECTEUR DE L'EPS DE VILLE-EVRARD
non comparant, non représenté,

MINISTÈRE PUBLIC

Représenté par Madame CABALLERO, avocate générale,
Non comparante, ayant transmis un avis écrit le 6 novembre 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, en cas de péril imminent pour la santé de la personne à compter du 11 août 2026, puis à partir du 19 août 2026, sur décision du représentant de l'Etat dans le département (le préfet) selon la procédure prévue à l'article à l'article L. 3213-6 du Code de la santé publique, avec maintien de cette hospitalisation complète à l'issue de la période d'observation suivant décision en date du 21 août 2026.

Le juge chargé du contrôle des mesures privatives et restrictives de libertés prévues par le code de la santé publique a autorisé la poursuite de celle-ci pour la dernière fois par ordonnance du 20 octobre 2026.

Par courrier reçu au greffe le 28 octobre 2026, M. [redacted] a sollicité la mainlevée de la mesure de soins sans consentement.

Par ordonnance du 03 novembre 2026, le juge du tribunal judiciaire de Bobigny a rejeté cette demande.

Le 04 novembre 2026, M. [redacted] a interjeté appel de cette ordonnance qui lui avait été notifiée le même jour.

Les parties ont été convoquées à l'audience du 09 novembre 2026 qui s'est tenue au siège de la juridiction et publiquement.

Par avis écrit reçu le 06 novembre 2026, le ministère public a conclu à la recevabilité de l'appel et à l'infirmation de l'ordonnance précitée, au vu notamment du certificat de situation du 06 novembre 2026.

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

L'avocate de M. [redacted], développant oralement ses conclusions écrites reçues le 06 novembre 2026, sollicite l'infirmation de l'ordonnance du 03 novembre 2026 et la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :

- Absence de réponse du préfet en méconnaissance de l'article L. 3213-9-1 du code de la santé publique ;
- Absence de réunion des conditions du maintien de la mesure.

M. [redacted] explique que les permissions de sortie sont aussi annulées par les services de la préfecture à la dernière minute.

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 13 novembre 2026.

MOTIFS DE LA DECISION :

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.

Les dispositions de l'article L. 3211-12 du même code prévoit que "Le magistrat du siège du tribunal judiciaire dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil peut être saisi, à tout moment, aux fins d'ordonner, à bref délai, la mainlevée immédiate d'une mesure de soins psychiatriques prononcée en application des chapitres II à IV du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, quelle qu'en soit la forme." et que cette saisine peut être formée par la personne faisant l'objet des soins.

Le juge contrôle la régularité formelle de l'ensemble de la procédure de soins psychiatriques sans consentement sous la forme de l'hospitalisation complète ainsi que la réunion des conditions de fond de cette dernière, à compter de la précédente décision rendue, et 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).

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 la notification de l'ordonnance en cause.

2. Sur le moyen pris de l'absence de réponse du préfet :

L'article L. 3213-9-1 dispose :

"I.-Si un psychiatre participant à la prise en charge du patient atteste par un certificat médical qu'une mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète n'est plus nécessaire et que la mesure de soins sans consentement peut être levée ou que le patient peut être pris en charge sous la forme mentionnée au 2° du I de l'article L. 3211-2-1, le directeur de l'établissement d'accueil en réfère dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département, qui statue dans un délai de trois jours francs après la réception du certificat médical.

II.-Lorsque le représentant de l'Etat décide de ne pas suivre l'avis du psychiatre participant à la prise en charge du patient, il en informe sans délai le directeur de l'établissement d'accueil, qui demande immédiatement l'examen du patient par un deuxième psychiatre. Celui-ci rend, dans un délai maximal de soixante-douze heures à compter de la décision du représentant de l'Etat, un avis sur la nécessité de l'hospitalisation complète.

III.-Lorsque l'avis du deuxième psychiatre prévu au II du présent article confirme l'absence de nécessité de l'hospitalisation complète, le représentant de l'Etat ordonne la levée de la mesure de soins sans consentement ou décide d'une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° du I de l'article L. 3211-2-1, conformément à la proposition figurant dans le certificat médical mentionné au I du présent article.

Lorsque l'avis du deuxième psychiatre prévu au II préconise le maintien de l'hospitalisation complète et que le représentant de l'Etat maintient l'hospitalisation complète, il en informe le directeur de l'établissement d'accueil, qui saisit le juge afin que ce dernier statue à bref délai sur cette mesure dans les conditions prévues à l'article L. 3211-12. Le présent alinéa n'est pas applicable lorsque la décision du représentant de l'Etat intervient dans les délais mentionnés aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-12-1.3"

En l'espèce, la date à laquelle le directeur d'établissement a saisi le préfet n'est pas établie, celle-ci ne pouvant résulter de la seule mention du 22 octobre 2026 à ce titre dans le certificat de situation établi afin d'être adressé à la cour d'appel. A défaut, il ne peut être tiré de conséquence d'une absence de réponse du préfet.

Le moyen sera dès lors rejeté.

La régularité de la procédure n'a pas été discutée plus avant en appel.

Sur la réunion des conditions de fond :

L'avis psychiatrique motivé du Dr Samia Ben Saadi en date du 02 novembre 2026 adressé dans le cadre de la saisine du premier juge, décrivait : "*l'évolution clinique du patient au cours de son hospitalisation est marquée par une amélioration significative de la symptomatologie psychiatrique initialement constatée, sous l'effet de la réintroduction et de l'adaptation du traitement médicamenteux. On a obtenu une stabilisation psychiatrique satisfaisante, avec une réorganisation du fonctionnement psychique et comportemental, un retour au calme psychomoteur, une équilibration de l'humeur avec retour à l'euthymie et une affectivité adaptée. Le patient se montre accessible à l'échange, coopérant et adapté dans ses interactions avec l'équipe soignante. Il accepte les soins et le traitement médicamenteux, participe aux entretiens médicaux ainsi qu'aux activités thérapeutiques proposées, notamment en ergothérapie. Le discours est spontané, cohérent, informatif et correctement structuré, sans relâchement des associations ni désorganisation de la pensée. Les idées délirantes de persécution qui avaient motivé l'hospitalisation sont mises à distance. Le patient est en mesure de les évoquer avec recul, sans adhésion délirante manifeste ni mobilisation émotionnelle ou comportementale. Les fonctions instinctuelles sont rétablies. On ne relève pas de velléités suicidaires ou d'idées d'auto ou hétéro-agressivité. Aucune trouble du comportement n'a été noté dans le service depuis plusieurs semaines, ce qui a permis de réaliser des permissions thérapeutiques accompagnées qui se sont déroulés favorablement. L'évolution témoigne également d'une amélioration de l'insight et d'une meilleure acceptation et adhésion au projet thérapeutique.*" et une poursuite de la prise en charge dans le cadre d'un programme de soins apparaissait désormais adaptée.

Le certificat de situation du Dr Rudy Tokarski en date du 06 novembre 2026 établi afin d'être adressé à la cour d'appel indique "*Présentation et hygiène correctes. Calme sur le plan moteur, pas de ralentissement ni d'accélération motrice, coopérant dans les soins. Contact correct. Humeur neutre, affects adaptés. Discours spontané, cohérent dans sa structure, normo-débité. Les propos délirants sont enkystés sans participation affective ou comportementale. Pas de syndrome hallucinatoire. Pas de velléité hétéro-agressive. Pas d'idées noires ni d'idées suicidaires. Pas de trouble du comportement dans l'unité. Insight correct. Pas de trouble de comportement. Pas de troubles instinctuels. Accepte les traitements et adhère au projet thérapeutique. Au regard de l'évolution clinique favorable et de la stabilisation de l'état psychiatrique du patient, une poursuite de la prise en charge dans le cadre d'un programme de soins apparaît désormais adaptée.*"

Aucun élément plus récent n'est versé aux débats venant en infirmer la pertinence à ce jour.
En l'état, au vu des dernières constatations médicales concordantes et des débats à l'audience, il n'est donc plus établi que des soins doivent encore être dispensés à M. [redacted] sous surveillance constante au regard de la persistance des symptômes de sa pathologie. Les conditions d'application de l'article L. 3213-1 n'étant plus réunies pour la poursuite de l'hospitalisation complète, la demande de mainlevée doit être accueillie et il y a donc lieu d'infirmer 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 Bobigny en date du 3 novembre 2026 ;

et statuant à nouveau,

ORDONNE la mainlevée de l'hospitalisation complète de M. [redacted] ;

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 13 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 ☐ par LRAR à son domicile
x avocat du patient
x directeur de l'hôpital
☐ tiers par LS

x préfet de la Seine-Saint-Denis
☐ 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 :