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°773/2026, 5 pages)

N° du répertoire général : **N° RG 26/00773 - N° Portalis 35L7-V-B7K-COC2Z**

Décision déférée à la Cour : Ordonnance du 28 Octobre 2026 -Tribunal Judiciaire de PARIS (Magistrat du siège) - RG n° 26/03240

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,

APPELANTE

Madame [redacted] (Personne faisant l'objet de soins)
née le 25 Décembre 1973 à BELARUS
demeurant Sans domicile connu
Actuellement hospitalisée au GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Avron

non comparante représentée par Me Missiva CHERMAK FELONNEAU, avocat commis d'office au barreau de Paris,

INTIMÉ

M. LE DIRECTEUR DU GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES Site Avron
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 :

Mme [redacted] 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 20 octobre 2026 avec maintien de cette hospitalisation complète à l'issue de la période d'observation suivant décision en date du 22 octobre 2026.

Par requête en date du 22 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 [redacted]

Par ordonnance du 28 octobre 2026, le juge précité a autorisé la poursuite de l'hospitalisation complète.

Le 04 novembre 2026, Mme [redacted] a interjeté appel de cette ordonnance qui lui avait été notifiée le 30 octobre 2026 par un courrier rédigé en anglais.

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 s'en est rapporté à l'appréciation de la cour quant à la recevabilité de l'appel et a conclu, à titre subsidiaire, à la confirmation de l'ordonnance précitée, sous réserve de la teneur du certificat de situation.

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

Mme [redacted] ne comparaît pas, dès lors qu'il s'est avéré, contact pris par le greffe et par retour de courrier à 13 heures "qu'un léger couac était survenu concernant la convocation de la patiente", son transport à la cour d'appel pour 13 heures 30 n'ayant pas été organisé.

Développant oralement ses conclusions écrites valant acte d'appel reçues le 06 novembre 2026 et y ajoutant, l'avocate de Mme [redacted] s'oppose au renvoi de l'examen de la situation de cette dernière à une audience ultérieure et sollicite l'infirmation de l'ordonnance du 28 octobre 2026 ainsi que la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète pour les motifs pouvant se résumer ainsi qu'il suit :

- Violation de l'article L. 3211-12-2 du code de la santé publique, seuls des motifs médicaux attestant de la contre-indication de l'audition dans l'intérêt de la personne hospitalisée pouvant justifier son absence à l'audience ;
- Tardiveté de la décision d'admission ;
- Irrégularité de la notification des décisions d'admission et de maintien faute d'interprète comme de remise d'un document dans la langue comprise par l'intéressée.

La décision a été mise en délibéré pour être rendue par mise à disposition au greffe le 13 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 la notification de l'ordonnance en cause, et si l'acte d'appel a été formé en langue anglaise nonobstant les exigences de l'article 110 de l'ordonnance de Villers-Cotterêts du 25 août 1539, il a été régularisé en langue française dans ce même délai d'appel.

2. Sur le défaut de comparution à l'audience :

Il résulte de la combinaison des articles R. 3211-19 alinéa 3 et R. 3211-13 avant dernier alinéa du code de la santé publique renvoyant à l'article L. 3211-12-2 alinéa 2 que sauf à ce qu'il soit établi que la personne hospitalisée, dûment informée de sa convocation et des doits y afférents, n'a pas souhaité comparaître, son absence à l'audience ne peut être justifiée que soit par des circonstances insurmontables, soit par "l'avis d'un psychiatre ne participant pas à la prise en charge de la personne qui fait l'objet de soins, indiquant les motifs médicaux qui feraient obstacle à son audition." et ce, dans son intérêt.

En l'espèce, le conseil de [redacted] s'est opposé au renvoi de l'examen de la situation de cette dernière, demande qui n'a d'ailleurs pas été expressément formée par le directeur de l'établissement auprès duquel il a été nécessaire de s'enquérir de la raison de l'absence à l'audience de [redacted] et qui a invoqué "un léger couac", lequel ne pouvait ni relever de circonstances insurmontables, ni justifier un tel renvoi retardant cet examen.

Rien ne justifiant dès lors cette absence et l'impossibilité pour l'intéressée d'accéder au juge ainsi que d'être entendue nonobstant les dispositions expresses à ce titre, il s'agit d'une irrégularité ayant porté une atteinte concrète aux droits de l'intéressée, qui impose la mainlevée de la mesure nonobstant les certificats médicaux précis et circonstanciés qui auraient pu, sous réserve d'analyse, en justifier la poursuite,

3. Surabondamment, sur le moyen pris de l'absence d'interprète ou de documents traduits s'agissant des notifications des arrêtés d'admission et de maintien en hospitalisation complète sous contrainte :

L'article L. 3211-3 du Code de la santé publique dispose :

"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. (...)"

En l'espèce, il n'est discuté ni discutable que Mme [redacted] ne comprend pas la langue française, puisqu'elle ne lit pas plus qu'elle ne la parle, situation connue dès son admission provisoire.

Les notifications des décisions d'admission et de maintien sont toutefois intervenues sans aucune traduction, soit oralement avec l'assistance d'un interprète, soit par la remise d'un document écrit dans la langue de Mme [redacted].

La restriction de liberté dont Mme [redacted] fait l'objet, associée aux troubles psychiatriques chroniques qui l'affectent puisqu'elle a déjà été hospitalisée par le passé dans le même établissement, imposent une vigilance particulière au directeur d'établissement pour s'assurer que les mesures qu'il décide et les droits qui y sont associés peuvent être compris par la personne.

A défaut, l'irrégularité résultant des conditions de notification des décisions administratives dans une langue qui n'est pas comprise par l'intéressé porte concrètement atteinte aux droits de la personne hospitalisée sans son consentement puisque celle-ci, non informée de ces décisions 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 telle qu'exigée et que 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, de même que l'infirmation de l'ordonnance critiquée.

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 [redacted] telle que décrite par les certificats médicaux à la procédure et plus particulièrement par le certificat de situation du Dr Myriam Medani en date du 06 novembre 2026 établi afin d'être adressé à la cour d'appel - lequel relève un contact correct malgré une certaine tension psychique et une irritabilité, la persistance d'une anxiété importante en lien avec une inquiétude sur l'état de santé physique malgré des bilans rassurants, un discours restant assez flou avec des demandes inadaptées et des bizarreries, une tentative de rationaliser les idées délirantes de persécution sur la base d'éléments de réalité en lien avec un engagement militant antérieur, une intrication probable de la symptomatologie avec des éléments traumatiques réels et une adhésion à ces idées totale, une incompréhension des raisons motivant l'hospitalisation en psychiatrie malgré la reconnaissance d'une souffrance psychique actuelle, une négociation récurrente du traitement psychotrope et l'expression claire d'une volonté d'arrêter le traitement antipsychotique à la sortie, la persistance d'un risque de mise en danger du fait de la vulnérabilité - 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, 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 28 octobre 2026 ;

et statuant à nouveau,

ORDONNE la mainlevée de l'hospitalisation complète de Mme [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

COUR D'APPEL DE PARIS

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

☐ 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 :**