15 janvier 2026
Cour d'appel de Nancy
RG n° 26/00006

Première Présidence

Texte de la **décision**

Entête

COUR D'APPEL DE NANCY

PREMIERE PRESIDENCE

N° RG 26/00006 - N° Portalis DBVR-V-B7K-FU4I

Numéro de minute

/2026

ORDONNANCE DU 15 janvier 2026

Décision déférée à la Cour : ordonnance du juge en charge des hospitalisations sans consentement du tribunal judiciaire de Nancy en date du 31 décembre 2025,

APPELANT :

Monsieur [M] [V] [D]

né le 17 Mai 1983 à CAMEROUN,

demeurant [Adresse 2]

actuellement hospitalisé au Centre psychothérapique de [Localité 4]

assisté de Me Pauline FAVARETTO, avocat au barreau de NANCY

Centre Psychothérapique de [Localité 4]

Service des Admissions

ayant son siège [Adresse 1]

non représenté

Ministère Public : le dossier a été communiqué à Madame Virginie KAPLAN, Substitut Général, qui a fait connaître son avis le 7 janvier 2026 ;

Vu les articles L 3211-12-1 et suivants du code de la santé publique ;

Nous, Jean-Louis FIRON, conseiller, délégué par M. le Premier Président suivant tableau de service du 19 décembre 2025 pour exercer les fonctions prévues par les articles L.3211-12-4 et R.3211-18 et suivants du code de la santé publique ;

Assisté de Monsieur Ali ADJAL, greffier ;

Vu la situation de Monsieur [M] [V] [D], actuellement hospitalisé dans le cadre des dispositions relatives à l'hospitalisation sans consentement ;

Après avoir entendu à l'audience publique du quatorze Janvier deux mille vingt six, Monsieur [M] [V] [D] et son conseil en leurs explications, avons mis l'affaire en délibéré au quinze Janvier deux mille vingt six à dix heures ;

Et ce jour, quinze Janvier deux mille vingt six à dix heures, assisté de Monsieur Ali ADJAL, Greffier, avons rendu l'ordonnance suivante :

Vu l'ordonnance entreprise en date du 31 décembre 2025, les avis et pièces figurant dans le dossier transmis par le tribunal judiciaire de Nancy conformément à l'article R.3211-19 du code de la santé publique,

Vu l'appel de Monsieur [M] [V] [D] contre ladite ordonnance reçu au greffe de la cour d'appel le 5 janvier 2026,

Vu l'avis écrit du ministère public reçu le 7 janvier 2026 (daté par erreur du 7 janvier '2025'),

Vu le courriel de Monsieur [M] [V] [D] reçu au greffe de la cour d'appel le 8 janvier 2026,

Vu l'absence de Madame la directrice du centre psychothérapique de [Localité 4], ainsi que du ministère public, dûment convoqués,

Exposé du litige

FAITS ET PROCÉDURE

Par requête en date du 29 décembre 2025, la directrice du centre psychothérapique de [Localité 4] a saisi le juge en charge des hospitalisations sans consentement sur le fondement de l'article L.3211-12-1 du code de la santé publique aux fins de contrôle de l'hospitalisation de Monsieur [M] [V] [D] avant l'expiration du délai de 12 jours.

Par ordonnance en date du 31 décembre 2025, le juge en charge des hospitalisations sans consentement du tribunal judiciaire de Nancy a maintenu la mesure d'hospitalisation pour péril imminent dont fait l'objet Monsieur [M] [V] [D] au centre psychothérapique de Nancy à Laxou.

Par courriel reçu au greffe de la cour d'appel de Nancy le 5 janvier 2026, Monsieur [M] [V] [D] a interjeté appel de cette décision et sollicite la mainlevée immédiate de la mesure de soins sans consentement.

Il fait tout d'abord valoir l'absence de péril imminent réel en expliquant qu'il n'est pas suicidaire, que lors de l'intervention du 22 décembre 2025, il était calme, rationnel et coopératif et que le certificat médical est basé sur des ouï-dires non vérifiés, sans examen clinique suffisant ni motivation précise.

Il allègue ensuite un usage disproportionné et illégal de la force lors de l'entrée dans son logement par les pompiers, le SAMU et la police, lesquels ont menacé de forcer la porte et ont commencé à briser la fenêtre avant qu'il n'ouvre.

Il invoque par ailleurs une violation du droit à l'assistance d'un avocat, n'ayant pu être effectivement assisté d'un avocat que pendant une heure, ce qui était insuffisant pour préparer sa défense.

Il expose enfin avoir mis fin à sa grève de la faim le 1er janvier 2026 après la restitution de son téléphone.

Par avis reçu le 7 janvier 2026 (daté par erreur du 7 janvier '2025'), le ministère public requiert la mainlevée de la mesure.

Il relève tout d'abord que la décision remise à Monsieur [V] [D] comporte une erreur matérielle concernant la date du certificat médical (le 22 octobre 2025 au lieu du 22 décembre 2025) et que, alors que cette décision est intitulée 'soins psychiatriques sans consentement en raison d'un péril imminent', elle mentionne pourtant l'admission de l'intéressé en hospitalisation complète 'à la demande d'un tiers'. Le ministère public en conclut que ces différences peuvent être de nature à porter atteinte aux droits du patient.

Le ministère public rappelle ensuite les dispositions de l'article L. 3212-1-II du code de la santé publique exigeant qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical. Il fait valoir qu'en l'espèce, le risque d'échappement aux soins relevé dans le certificat médical n'apparaît pas caractériser le péril imminent au sens des dispositions du code de la santé publique, c'est-à-dire le danger imminent pour la santé de la personne à la date de l'admission.

Par courriel reçu à la cour d'appel le 8 janvier 2026, Monsieur [V] [D] a transféré à nouveau son courriel d'appel du 2 janvier 2026, initialement envoyé au tribunal judiciaire de Nancy.

Lors de l'audience du 14 janvier 2026, Monsieur [V] [D] a notamment contesté à nouveau l'existence d'un péril imminent le concernant, tant lors de son hospitalisation qu'actuellement, expliquant qu'il ne lui a jamais été reproché des faits de violence et qu'il n'a jamais eu une quelconque intention de se suicider.

En réponse, il a indiqué ne pas avoir besoin d'un traitement et que ce traitement présente d'importants effets négatifs pour lui (douleurs musculaires, importante fatigue').

Entendue en sa plaidoirie, son avocate, Maître Pauline Favaretto, a sollicité la mainlevée de la mesure d'hospitalisation.

Elle a indiqué s'associer à l'avis du Ministère public.

Elle a tout d'abord fait valoir que la mention 'à la demande d'un tiers' sur la notification de la décision avait diminué l'exercice des droits de Monsieur [V] [D] en le 'mettant dans le flou'.

Elle a ensuite soutenu que le péril imminent n'était nullement caractérisé dans le certificat médical d'admission. Elle a ajouté qu'il ne pouvait pas être recouru à la procédure de péril imminent pour contourner l'absence de demande d'un tiers, en l'absence de tout péril, ce que ne saurait constituer la seule rupture thérapeutique. Elle a souligné que dans le dernier avis, il est indiqué que le patient ne verbalise aucune velléité auto agressive ou suicidaire, et non qu'il ne le fait plus, ce qui ne saurait permettre de considérer que tel était le cas auparavant.

Motivation

MOTIFS

L'article L. 3212-1 du code de la santé publique dispose :

'I.-Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 que lorsque les deux conditions suivantes sont réunies :

1° Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement ;

2° Son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° du I de l'article L. 3211-2-1.

II.-Le directeur de l'établissement prononce la décision d'admission :

[...] 2° Soit lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande dans les conditions prévues au 1° du présent II et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical établi dans les conditions prévues au troisième alinéa du même 1°. Ce certificat constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins. Le médecin qui établit ce certificat ne peut exercer dans l'établissement accueillant la personne malade ; il ne peut en outre être parent ou allié, jusqu'au quatrième degré inclusivement, ni avec le directeur de cet établissement ni avec la personne malade [...]'.

L'article L.3211-12-1 du même code prévoit :

'I.-L'hospitalisation complète d'un patient ne peut se poursuivre sans que le magistrat du siège du tribunal judiciaire, préalablement saisi par le directeur de l'établissement lorsque l'hospitalisation a été prononcée en application du chapitre II du présent titre ou par le représentant de l'Etat dans le département lorsqu'elle a été prononcée en application du chapitre III du présent titre, de l'article L. 3214-3 du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, ait statué sur cette mesure :

1° Avant l'expiration d'un délai de douze jours à compter de l'admission prononcée en application des chapitres II ou III du présent titre ou de l'article L. 3214-3 du même code. Le juge est alors saisi dans un délai de huit jours à compter de cette admission ; [...]

III.-Le juge ordonne, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

Lorsqu'il ordonne cette mainlevée, il peut, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application du II de l'article L. 3211-2-1. Dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai mentionné à la première phrase du présent alinéa, la mesure d'hospitalisation complète prend fin.

Toutefois, lorsque le patient relève de l'un des cas mentionnés au II de l'article L. 3211-12, le juge ne peut décider la mainlevée de la mesure qu'après avoir recueilli deux expertises établies par les psychiatres inscrits sur les listes mentionnées à l'article L. 3213-5-1 [...]'.

En application de l'article R. 3211-22 de ce code, en cas d'appel, le premier président ou son délégué statue dans les douze jours de sa saisine.

En l'espèce, Monsieur [V] [D] a été hospitalisé au centre psychothérapique de [Localité 4] à [Localité 3] le 22 décembre

2025 dans le cadre de la procédure de péril imminent.

Sur les erreurs affectant la décision d'admission remise à Monsieur [V] [D]

Contrairement à la décision d'admission du 22 décembre 2025 figurant au dossier, la décision remise à Monsieur [V] [D] comporte une erreur matérielle concernant la date du certificat médical (le 22 octobre 2025 au lieu du 22 décembre 2025). En outre, alors que cette décision est intitulée 'Soins psychiatriques sans consentement en raison de péril imminent', elle mentionne pourtant dans le corps du texte l'admission de l'intéressé en hospitalisation complète 'à la demande d'un tiers'.

Cependant, si ces deux erreurs affectant la décision remise à Monsieur [V] [D] sont regrettables en ce qu'elles peuvent prêter à confusion, force est de constater qu'il n'est pas démontré l'existence d'un grief subi par ce dernier, notamment dans l'exercice de ses droits.

En conséquence, ces deux erreurs ne sont pas de nature à justifier la mainlevée de la mesure d'hospitalisation.

Sur l'existence d'un péril imminent à la date d'admission

Il est rappelé que selon l'article L. 3212-1 du code de la santé publique, cité ci-dessus, le recours à la procédure dite du 'péril imminent' suppose 'qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical établi dans les conditions prévues au troisième alinéa du même 1°. Ce certificat constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins'.

Le péril imminent n'est pas défini par la loi. Pour la Haute autorité de santé, il s'agit d'un danger immédiat pour la santé ou la vie du patient en cas de refus de soins.

Et selon la Cour de cassation (Cass. 1ère civ., 18 décembre 2020, n° 20-17.298), lorsqu'il y est invité, il incombe au juge de vérifier si les mentions du certificat médical caractérisent, pour la santé de l'intéressé, un péril imminent.

En l'espèce, le certificat d'admission du docteur [C], daté du 22 décembre 2025 à 17h10, expose :

'Patient de présentation négligée. Contact globalement correct.

Logorrhée verbale autour d'éléments délirants de persécution, patient apparaissant envahi par des éléments de persécution en réseau, dirigé contre sa famille et le corps soignat [sic].

Adhésion totale sans critique. Rigidité psychique majeure. Comportement processif marqué.

Retentissement thymique marqué.

Anosognosie majeure induisant un refus de soins.

Risque imminent d'échappement aux soins chez ce patient en rupture thérapeutique depuis un an.

[Important saut de lignes]

L'examen somatique ne révèle pas d'anomalie expliquant l'état du patient/de la patiente.

Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement et son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière.

Au regard du péril imminent, pour la santé de la personne, cette admission doit s'effectuer conformément à l'article L. 3212-1 II 2° du CSP'.

Bien que le docteur [C] vise à la fin de son certificat d'admission le 'péril imminent, pour la santé de la personne', force est de constater que les mentions qui précèdent ne permettent nullement de le caractériser (présentation négligée, logorrhée verbale autour d'éléments délirants de persécution, adhésion totale sans critique, rigidité psychique, comportement processif, retentissement thymique, anosognosie induisant un refus de soins).

S'agissant en particulier du risque d'échappement aux soins, il apparaît contradictoire de le qualifier d' 'imminent' tout en faisant état d'une 'rupture thérapeutique depuis un an' ('Risque imminent d'échappement aux soins chez ce patient en rupture thérapeutique depuis un an').

En conséquence, les mentions de ce certificat médical ne caractérisent pas un danger immédiat pour la santé ou la vie de Monsieur [V] [D] en cas de refus de soins.

À titre surabondant, les pièces médicales ultérieures ne permettent pas davantage de conclure à l'existence d'un tel péril imminent.

Ainsi, le certificat médical de 24 heures établi par le docteur [W] le 23 décembre 2025 indique que l'humeur est neutre, sans charge anxieuse, sans aucune velléité auto agressive ou suicidaire, que le patient est calme sur le plan psychomoteur et ne verbalise aucune velléité hétéro agressive.

Le docteur [L] indique dans le certificat médical de 72 heures établi le 25 décembre 2025 que Monsieur [V] [D] est calme, qu'il n'existe pas de désorganisation affective ou comportementale, que l'humeur est neutre, relevant également l'absence d'éléments suicidaires.

Dans son avis motivé du 29 décembre 2025, le docteur [W] expose que si Monsieur [V] [D] a présenté à son arrivée un état de tension interne avec discours revendicateur et refus total de mise en place d'un traitement médicamenteux, il est ce jour de meilleur contact, légèrement plus apaisé, il n'existe pas d'agitation psychomotrice, l'humeur est neutre, sans charge anxieuse, il ne verbalise aucune velléité auto agressive ou suicidaire. Le seul danger semblant devoir être relevé dans ce certificat médical est une grève totale de la faim, mais celle-ci est notamment en lien avec l'hospitalisation sous contrainte.

Enfin, dans son avis motivé du 12 janvier 2026, le docteur [W] indique que Monsieur [V] [D] est ce jour de bien meilleur contact, plus dans l'échange et souriant, qu'il n'existe pas d'agitation psychomotrice, qu'il ne verbalise aucune velléité auto agressive ou suicidaire, qu'il n'existe aucune velléité hétéro agressive à ce jour.

Il résulte de ce qui précède que le 'péril imminent' n'était pas caractérisé à la date d'admission et ne permettait donc pas de justifier la mesure d'hospitalisation complète de Monsieur [V] [D].

Cette irrégularité cause nécessairement grief à Monsieur [V] [D], lequel a été placé sous le régime de l'hospitalisation complète contre sa volonté.

En conséquence, en application des dispositions légales rappelées ci-dessus, il convient d'ordonner la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

L'ordonnance déférée sera donc infirmée en ce qu'elle a rejeté la demande de mainlevée.

Cependant, au vu des pièces médicales présentes au dossier, notamment le certificat d'admission du docteur [C] du 22 décembre 2025, le certificat médical de 24 heures du docteur [W] du 23 décembre 2025, le certificat médical de 72 heures du docteur [L] du 25 décembre 2025, les avis motivés du docteur [W] des 29 décembre 2025 et 12 janvier 2026, il doit être relevé les éléments suivants.

Monsieur [V] [D] se trouvait en rupture de traitement depuis plus d'un an. Son discours est délirant sur un thème persécutif. Il est totalement anosognosique, adhèrant complètement à ses idées délirantes de persécution. Il n'existe aucune adhésion aux soins, aucune adhésion au traitement médicamenteux.

Ainsi, dans son avis motivé du 12 janvier 2026, le docteur [W] en déduisait que ses capacités de jugement restent altérées et que, dans ce contexte, la mesure de soins sans consentement reste nécessaire pour poursuite de l'adaptation thérapeutique dans un cadre contenant et sécurisant, sous la forme d'une hospitalisation complète.

Au vu de ces éléments et en application du III de l'article L.3211-12-1 du code de la santé publique, il y a lieu de décider que la mainlevée prendra effet dans un délai maximal de 24 heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application du II de l'article L. 3211-2-1.

Dès l'établissement de ce programme ou à l'issue de ce délai maximal de 24 heures, la mesure d'hospitalisation complète prendra fin.

PAR CES MOTIFS :

Nous, Jean-Louis FIRON, conseiller, délégué par M. le Premier Président suivant tableau de service du 19 décembre 2025 pour exercer les fonctions prévues par les articles L.3211-12-4 et R.3211-18 et suivants du code de la santé publique ;

Statuant publiquement, par décision réputée contradictoire et en dernier ressort,

En la forme,

Déclarons recevable l'appel interjeté par Monsieur [M] [V] [D] ;

Au fond,

Infirmons l'ordonnance déférée ;

Ordonnons la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de Monsieur [M] [V] [D] ;

Décidons que cette mainlevée prendra effet dans un délai maximal de 24 heures, 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 ;

Disons que, dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai maximal de 24 heures mentionné ci-dessus, la mesure d'hospitalisation complète prendra fin ;

Dispositif

Laissons les dépens à la charge de l'État.

Prononcée par mise à disposition le quinze Janvier deux mille vingt six à dix heures par M. Jean-Louis FIRON, conseiller délégué, et M.Ali ADJAL, greffier.

signé : M. Ali ADJAL signé : M. Jean-Louis FIRON

Minute en six pages