

**AFFAIRE N° RG 26/00402 - N° Portalis DB3R-W-B7K-3VGP : M. imminent**

### - Soins en péril

**MINUTE N° 26/ 414**

**ORDONNANCE de MAINLEVÉE DE L'HOSPITALISATION COMPLÈTE**  
**N° 26/414**

Nous, Vanessa SELMI, vice-présidente chargée des fonctions de juge des libertés et de la détention au tribunal, magistrat du siège au Tribunal Judiciaire de Nanterre, assistée de Lucie RODRIGUES, greffier,

Vu les articles L.3211-12-1 et R.3211-28 et suivants du code de la santé publique ;

Vu la saisine adressée par **M. LE DIRECTEUR DE LA CLINIQUE MGEN DE RUEIL MALMAISON** parvenue au greffe le 17 Février 2026, sollicitant le maintien en hospitalisation complète de :

M. I  
né le                      à                      (                      ), demeurant  
92200 NEUILLY-SUR-SEINE

hospitalisé(e) depuis le 12 février 2026 ;

Vu les réquisitions de Monsieur le Procureur de la République en date du 18 Février 2026 :

Attendu qu'il a été procédé au débat contradictoire conformément à la loi ;

## MOTIFS

**Sur les moyens soulevés :**

A l'audience du 19 février 2026, **Monsieur** expliquait que l'hospitalisation était très difficile à vivre sur le plan moral car il ne pouvait pas sortir. Il était d'accord avec les soins mais n'avait pas compris le motif pour lequel son hospitalisation était passée des soins libres à la contrainte. Il expliquait ainsi avoir été pris en charge à l'hôpital de jour de Neuilly de son plein gré. L'hospitalisation avait duré un certain temps puis il était ressorti et était revenu en observation. Il avait eu un nouveau traitement et était allé un temps aux urgences pour passer un IRM. Cet examen n'ayant pas pu se faire, il était parti le faire réaliser par lui-même dans un autre établissement. On l'avait ensuite hospitalisé sous contrainte sans aucune explication.

**Maitre LUNEAU**, le conseil du patient sollicitait la mainlevée de l'hospitalisation sous contrainte aux motifs suivants :

-Le certificat médical d'admission était entaché d'une irrégularité importante. En effet, le médecin ne mentionnait qu'une anxiété majeure pour caractériser le péril imminent sans autre précision. Par ailleurs, le patient était sorti uniquement car il voulait se soigner en milieu ouvert. Il avait tout respecté au niveau des soins et seule la question de l'IRM avait posé problème. Le patient s'était montré anxieux par rapport à cet examen médical puis s'était retrouvé hospitalisé sous contrainte alors qu'il était venu de son plein gré au départ. Le certificat médical ne caractérisait aucunement le péril imminent pour la santé du patient.

-Sur le fond, le patient était en demande de soins et prenait son traitement. La privation de liberté jouait sur son moral. Il était d'accord pour un programme de soins.

**A l'issue de l'audience, la décision était mise en délibéré au 20 février 2026.**

## Sur l'irrégularité soulevée concernant le certificat d'admission :

Aux termes de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, il appartient au magistrat du siège du tribunal judiciaire d'assurer un contrôle systématique des situations des patients faisant l'objet de soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète, sans leur consentement.

L'article L. 3212-1 du code de la santé publique prévoit l'admission d'une personne en soins psychiatriques sous le régime de l'hospitalisation complète sur décision du directeur d'un établissement habilité lorsque ses troubles mentaux rendent impossible son consentement et son état mental impose des soins immédiats assortis d'une surveillance médicale constante.

S'il est constant que le juge ne peut se fonder que sur les documents médicaux qui lui sont transmis et n'a pas compétence pour porter une appréciation d'ordre médical (Civ 1ère. 27 septembre 2017 ; Civ 1ère. 8 février 2023), il doit toutefois contrôler la motivation des certificats médicaux qui doivent faire apparaître les constatations médicales permettant de justifier la nécessité des soins sous contrainte.

L'article L3212-1 dudit code prévoit en particulier le cas du **péril imminent** pour la santé de la personne, selon les termes suivants : *« 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. »*

Il sera rappelé que le péril imminent a été créé par la loi du 18 juillet 2011 pour prévoir une exception à la nécessité pour le Directeur d'établissement de prendre une décision d'hospitalisation d'un patient à la demande d'un tiers. Il s'agit donc d'une **exception** au principe, et une telle hospitalisation ne peut intervenir que si et seulement si il est établi qu'il est impossible d'obtenir la demande d'un tiers et si un certificat médical circonstancié établi par un médecin extérieur à l'établissement permet de le caractériser.

Le péril imminent n'a pas été défini par le législateur. Selon la Haute Autorité de la Santé, il peut être défini par **un danger immédiat pour la santé ou la vie du patient en cas de refus de soins.**

Dans son arrêt du 6 décembre 2023, la cour de cassation a précisé les éléments suivants concernant le moment où ce péril imminent doit être caractérisé : *« si, dans le cas d'une admission en soins psychiatriques sans consentement sur décision du directeur d'établissement au titre d'un péril imminent pour la santé de la personne, **le péril imminent doit être caractérisé à la date de son admission, conformément à l'article L. 3212-1, II, 2°, du code de la santé publique**, le maintien de la mesure de soins sans consentement obéit aux conditions générales de l'article L. 3212-1, I, du même code et impose seulement la constatation de l'existence de troubles mentaux qui rendent impossible son consentement et qui nécessitent des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante requérant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière permettant une prise en charge sous forme d'un programme de soins. »* (Civ 1ère, 6 décembre 2023, n° 22-17.091).

Il se déduit donc de l'ensemble de ces éléments que le péril imminent doit être caractérisé à la date de l'admission, par le biais d'un certificat médical constatant l'état mental de la personne malade, indiquant les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins et permettant de caractériser un danger immédiat pour la santé ou la vie du patient en cas de refus de soins.

**En l'espèce, M.**

**est hospitalisé en soins psychiatriques sous contrainte sur décision du Directeur d'établissement en date du 13 février 2026 suite au certificat médical d'admission rédigé par le Dr EYSSERIC le 12 février 2026.** Or, comme le soulève le conseil du patient, ce certificat se contente de décrire l'état du patient selon les mentions manuscrites suivantes : *« anxiété majeure. Patient sorti contre avis médical d'hospitalisation en psychiatrie il y a quelques jours »*. Les autres mentions dactylographiées en fin de certificat *« les troubles mentaux dont souffre l'intéressé rendent impossible son consentement et nécessitent des soins psychiatriques immédiats, assortis d'une surveillance médicale justifiant une hospitalisation. Il existe un péril imminent pour sa santé »* sont des mentions types et ne sont aucunement circonstanciées et adaptées à la situation précise de M.

En effet, si l'anxiété majeure et la sortie contre avis médical sont susceptibles de caractériser la nécessité de soins, aucune de ces mentions n'apparaît suffisante pour caractériser un danger immédiat pour la santé ou la vie du patient afin de retenir un péril imminent, qui constitue une situation exceptionnelle, d'autant que le certificat indique lui-même que l'intéressé est déjà sorti de psychiatrie il y a quelques jours (il s'agirait même d'une sortie depuis le 19/01/2026 d'après les certificats médicaux ultérieurs).

Cette irrégularité fait nécessairement grief aux droits du patient puisqu'il s'agit du fondement même de son hospitalisation sous contrainte et que cette motivation est adoptée par le Directeur d'établissement dans sa décision, cette dernière se reportant au certificat médical en question pour toute motivation.

Il sera d'ailleurs relevé que cette irrégularité est d'autant plus grave que le patient est dans l'incompréhension totale face au passage d'hospitalisation libre à une hospitalisation sous contrainte et n'apparaît pas comme étant un patient déjà suivi et/ou déjà hospitalisé sous contrainte par le passé, cette modification semblant avoir accru son anxiété. Par ailleurs, l'irrégularité fait d'autant plus grief qu'un proche du patient a bien été contacté avant cette décision d'admission (son frère) de sorte qu'une demande de tiers aurait pu être formulée (il n'est pas expliqué pourquoi le frère du patient ne pouvait formuler de demande d'hospitalisation sous contrainte).

Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, il y a lieu **d'ordonner la mainlevée de l'hospitalisation** complète de M.

#### **-Sur la mise en œuvre de la mainlevée :**

L'article L.3211-12-1 III du code de la santé publique dispose que lorsque le juge ordonne la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, il peut, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de 24 heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi.

Il ressort des pièces et certificats médicaux transmis et notamment de l'avis médical motivé du 17 février 2026 que M. présente une fragilité et une anxiété, dans un contexte de désorganisation psycho-comportementale et de troubles du comportement. Il décrit parfois des perceptions étranges (comme le fait de ressentir une résistance quand il veut toucher un objet, l'empêchant de toucher celui-ci). Un travail important de psychoéducation est en cours pour aider le patient dans la compréhension de ce qu'il traverse et de la nécessité de soins et traitements médicaux en réponse. Un ajustement thérapeutique est également en cours, ce qui nécessite un temps d'évaluation.

Dès lors, il y a lieu de prévoir une mainlevée avec effet différé de 24 heures au vu des troubles décrits, afin d'accompagner la sortie du patient et de permettre à l'équipe soignante de décider d'un programme de soins.

#### **PAR CES MOTIFS**

Après débat contradictoire en chambre du conseil le 19 février 2026 et prononcé par mise à disposition au greffe le 20 février 2026 ;

**ORDONNONS la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de M.** ;

**DISONS que cette mainlevée prendra effet dans un délai maximal de 24 heures** de la notification de la présente décision afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application de l'article L. 3211-2-1 III du code de la santé publique ;

**Rappelons que le patient faisant l'objet des soins est en tout état de cause maintenu en hospitalisation à la disposition de la justice pendant le délai d'appel suspensif du procureur de la République en application des dispositions de l'article L. 3211-12-4 al 3 du code de la santé publique.**

Pour copie certifiée conforme :

Fait à NANTERRE, le 20 février 2026

Le Greffier

Nanterre, le  
le greffier

Le magistrat du siège

