

**AFFAIRE N° RG 26/00263 - N° Portalis DB3R-W-B7K-3TLF :
MINUTE N° 26/264**

- Soins en péril imminent

**ORDONNANCE de MAINLEVÉE D'HOSPITALISATION COMPLÈTE
N° 26/264**

Nous, Sonia ELOTMANY, magistrat du siège au Tribunal Judiciaire de Nanterre, assistée de Alison GRILO, 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 L'HÔPITAL MAX FOURESTIER DE NANTERRE** parvenue au greffe le 30 Janvier 2026, sollicitant le maintien en hospitalisation complète de **Mme** née le 16 Janvier 1995 demeurant 107 rue de la Source - 92000 NANTERRE hospitalisé(e) depuis le 26 janvier 2026;

Vu les réquisitions de Monsieur le Procureur de la République en date du 03 Février 2026 ;

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

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.

Madame Ling MA fait l'objet depuis le 26 janvier 2026 d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète pour péril imminent.

Il ressort des pièces et certificats médicaux transmis que Madame : est une patiente non connue sur notre secteur psychiatrique, hospitalisée dans le cadre d'un premier épisode psychotique aigu, suite à des troubles du comportement et des propos incohérents survenus sur son lieu de travail, motivant l'intervention des secours. La patiente est calme sous traitement neuroleptiques. Son discours reste logorrhéique, sous-tendu par une tachypsychie, avec une désorganisation de la pensée. Elle rapporte des troubles du sommeil marqués avec une réduction importante du temps de sommeil. Sur le plan psychotique, elle présente des idées délirantes de persécution à mécanisme interprétatif : la patiente affirme que des personnes surveillent son ordinateur et l'empêchent volontairement d'accéder à certaines vidéos. Elle décrit également des hallucinations acoustico-verbales ainsi que des hallucinations visuelles, sans mise à distance ni critique. Il persiste un déni partiel des troubles avec une adhésion fluctuante aux soins. L'ensemble du tableau clinique témoigne d'un état psychique encore instable et fragile, justifiant la poursuite de l'hospitalisation sous contrainte.

L'avis médical motivé du 30 janvier 2026 fait état d'une patiente âgée de 31 ans, non connue du secteur psychiatrique, hospitalisée dans le cadre d'un premier épisode psychotique aigu, à la suite de troubles du comportement et de propos incohérents survenus sur son lieu de travail, ayant nécessité l'intervention des services de secours. La patiente se présente calme.

Il est noté une amélioration partielle de l'état clinique, son discours est moins logorrhéique, sa tachypsychie est atténuée et l'organisation de sa pensée apparaît en cours d'amélioration. La patiente ne rapporte plus d'hallucinations acoustico-verbales ni visuelles. Elle n'a pas verbalisé d'idéation suicidaire. Elle décrit une amélioration de la qualité du sommeil.

Néanmoins, sur le plan psychopathologique, l'état psychique demeure fragile, avec une conscience des troubles encore incomplète et une adhésion aux soins restant fluctuante. Le risque de déstabilisation clinique persiste. L'ensemble du tableau clinique justifie la poursuite de l'hospitalisation dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement. La poursuite de l'hospitalisation est évaluée comme nécessaire.

A l'audience, Madame _____, assistée de son conseil, sollicite la mainlevée de la mesure d'hospitalisation en affirmant qu'elle est d'accord pour suivre un programme de soins.

Son avocat soulève l'irrégularité de la procédure en soutenant que la décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement date du 29 janvier 2026 alors que la patiente a été admise sous contrainte depuis le 26 janvier 2026 de sorte qu'elle est restée 3 jours en illégalité.

A l'issue des débats, la décision a été mise en délibéré au 04 février 2026.

Sur l'irrégularité soulevée

L'article L3212-1 prévoit dans son paragraphe II que : "*Le directeur de l'établissement prononce la décision d'admission :*

1° Soit lorsqu'il a été saisi d'une demande présentée par un membre de la famille du malade ou par une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci, à l'exclusion des personnels soignants exerçant dans l'établissement prenant en charge la personne malade. Lorsqu'il remplit les conditions prévues au présent alinéa, le tuteur ou le curateur d'un majeur protégé peut faire une demande de soins pour celui-ci.

La forme et le contenu de cette demande sont fixés par décret en Conseil d'Etat.

La décision d'admission est accompagnée de deux certificats médicaux circonstanciés datant de moins de quinze jours, attestant que les conditions prévues aux 1° et 2° du I du présent article sont réunies.

Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade ; il constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins. Il doit être confirmé par un certificat d'un second médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade. Les deux médecins ne peuvent être parents ou alliés, au quatrième degré inclusivement, ni entre eux, ni du directeur de l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui prononce la décision d'admission, ni de la personne ayant demandé les soins ou de la personne faisant l'objet de ces soins ;"

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.

Dans ce cas, le directeur de l'établissement d'accueil informe, dans un délai de vingt-quatre heures sauf difficultés particulières, la famille de la personne qui fait l'objet de soins et, le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé ou, à défaut, toute personne justifiant de l'existence de relations avec la personne malade antérieures à l'admission en soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celle-

ci. »

L' article L 3216 - 1 du code de la santé publique issu de la loi du 5 juillet 2011, s'agissant notamment des décisions administratives d'admission en hospitalisation en soins psychiatriques sous contrainte, prévoit que leur régularité ne peut être contestée que devant le juge judiciaire. Cette disposition précise également qu'une irrégularité affectant une telle décision administrative n'entraîne la mainlevée de cette mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l'objet.

En l'espèce il ressort des éléments de la procédure que le certificat médical pour l'admission en soins psychiatriques en cas de péril imminent a été établi le 26 janvier 2026 à 19h par le médecin des urgences de l'hôpital Henri Mondor à CRETEIL.

La décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement a été prise par le directeur de l'établissement le 29 janvier 2026 et notifiée à la patiente en date du 29 janvier 2026 (suivant notification des droits et voies de recours produite à la procédure).

Il est également produit à la procédure le bulletin de situation de la patiente faisant état du fait que cette dernière a été transportée en ambulance depuis l'hôpital de CRETEIL vers le CASH de NANTERRE et qu'elle y a été présentée le 29 janvier 2026, sans qu'aucune décision ne lui ait été notifiée entre le 26 janvier 2026 et le 29 janvier 2026 et sans qu'aucune circonstance insurmontable ait été invoquée ni démontrée.

En conséquence, la tardiveté du délai entre l'admission en soins psychiatriques de la patiente intervenue le 26 janvier 2026 et la décision d'admission du directeur de l'établissement de l'hôpital de NANTERRE, prise le 29 janvier 2026 est constitutive d'une nullité de fond, il y a lieu d'ordonner la mainlevée de la mesure.

Dès lors, il y a lieu d'ordonner la mainlevée de la mesure d'hospitalisation sous contrainte nonobstant les certificats médicaux précis et circonstanciés qui auraient pu justifier la poursuite de cette hospitalisation complète en faveur de la patiente.

-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 du siège 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.

En l'espèce, les différents certificats médicaux du dossier, et notamment le dernier avis médical motivé, révèlent que l'état de santé de Madame . nécessite des soins.

Aussi, il convient de prévoir que la mainlevée prendra effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures en application des dispositions de l'article L3211-12-1 III alinéa 2 du code de la santé publique, de manière à ce qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi.

PAR CES MOTIFS

Par ordonnance rendue après débat contradictoire et prononcée après délibéré le 04 février 2026 ;

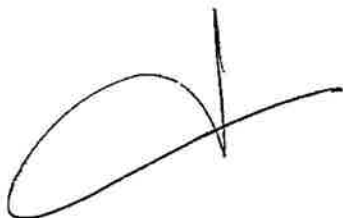
ORDONNONS la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète dont fait l'objet Madame . ;

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 ;

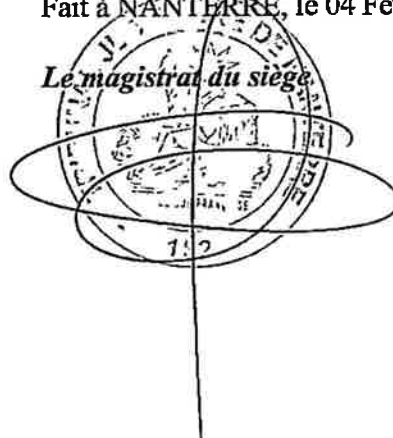
Informons Madame _____, personne faisant l'objet des soins, qu'elle est en tout état de cause, maintenue en hospitalisation à la disposition de la justice durant le délai d'appel suspensif du Procureur de la République en application des dispositions de l'article L. 3211-12-4 alinéa 3 du code de la santé publique.

Fait à NANTERRE, le 04 Février 2026

Le Greffier



Le magistrat du siège



Reçu copie de la présente ordonnance le 4/02/26 à 13h10.
Le procureur de la République,

Marie-Emilie DELFOSSE

Substitut du procureur

Nous, de la République, procureur de la République, déclarons :

- nous opposer à l'exécution de la présente ordonnance,
 ne pas nous opposer à l'exécution de la présente ordonnance

A Nanterre, le 4/02/26 à 13h10.
Le procureur de la République



Nous, fanny DARECHAL, greffier, constatons que le 04/02/26 à 15h10,
le procureur de la République :

- n'a pas interjeté appel avec demande d'effet suspensif de la présente ordonnance
 a interjeté appel avec demande d'effet suspensif de la présente ordonnance

Le greffier,