



ORDONNANCE DE MAINLEVEE DE L'HOSPITALISATION COMPLETE avec le cas échéant notification de programme de soins dans les 24 heures

(PROCEDURE DE SAISINE OBLIGATOIRE)

Articles L3211-12-1 et R3211-9 et suivants du code de la santé publique

Le 23 Juin 2026, Marie VAUTRAVERS, Première Vice-Présidente au Tribunal Judiciaire de Pontoise, assistée de Emilie DA CRUZ, greffier, statuant publiquement au Centre Hospitalier d'Eaubonne, par ordonnance **contradictoire** et en premier ressort, a rendu l'ordonnance dont la teneur suit.

Demandeur :

M. LE DIRECTEUR DE L'HÔPITAL D'EAUBONNE

Non comparant

Sur la mesure concernant :

Madame [REDACTED]

Assisté de Me Pauline PIETROIS CHABASSIER, avocat au barreau de VERSAILLES, vestiaire : 306
Actuellement hospitalisé au Centre Hospitalier d'Eaubonne

Comparante

Tiers :

Monsieur [REDACTED]

Non comparant

MOTIFS DE LA DECISION :

Madame [REDACTED] fait bien l'objet d'une mesure de soins contraints sous la forme d'une hospitalisation complète depuis le 12.06.2026.

Par requête en date du 19 Juin 2026, le directeur de l'établissement hospitalier a saisi le juge du tribunal judiciaire de Pontoise aux fins de statuer sur la mesure d'hospitalisation complète.

Le patient, le directeur de l'établissement hospitalier, le tiers et le cas échéant le tuteur ont été régulièrement convoqués à l'audience.

Le ministère public a donné par écrit préalablement à l'audience un avis favorable à la poursuite de la mesure.

A l'audience du 23 juin 2026, Madame [REDACTED] indique qu'elle souhaite quitter l'hôpital, et retourner chez elle, pour s'occuper de son enfant né en mai. Par l'intermédiaire de son conseil, elle sollicite la mainlevée de la mesure au motif que :

- Elle s'est présentée d'elle-même avec sa famille à l'hôpital à deux reprises sans être prise en charge, les médecins ayant estimé qu'il n'existait pas de trouble mental et qu'il était dès lors possible de l'admettre en soins libres, la contrainte n'étant pas justifiée ;

- La demande de tiers a été signée par son conjoint qui n'a pas été correctement informé et n'a pas compris les conséquences de cette demande ;
- Un projet a été mis en place pour la poursuite des soins dans une structure adaptée à ses troubles et permettant d'instaurer un lien mère-enfant, qui nécessite toutefois la mainlevée de la mesure ;
- Elle n'a pas été mise en mesure de choisir son médecin et son établissement conformément à l'article L. 3211-1 du code de la santé publique ;
- Les décisions d'admission et de maintien sont insuffisamment motivées en ce qu'elles ne mentionnent pas l'identité du tiers ni son lien de parenté ;
- La compétence du signataire des décisions n'est pas établie, aucune délégation de signature du directeur d'établissement n'étant produite au dossier ;
- Le risque d'atteinte grave à la patiente n'est pas caractérisé dans le certificat médical initial, qui ne démontre pas non plus l'impossibilité pour Mme Raouti de consentir aux soins ;
- Les droits ne lui ont pas été notifiés, les deux décisions d'admission et de maintien comportant en outre une indication sur la possibilité de solliciter l'annulation de la décision auprès du tribunal judiciaire de Pontoise de nature à l'induire en erreur sur les recours ouverts ;
- La CDSP n'a pas été informée de la mesure d'hospitalisation sous contrainte ;
- LE certificat médical des 24h porte la mention « non validé par le médecin » ;
- La décision de maintien comporte une indication erronée sur la possibilité pour le préfet de lever la mesure, alors que le préfet n'en est pas à l'origine ;
- La mesure d'hospitalisation complète n'est pas nécessaire ni proportionnée.

Sur la notification des droits

L'article L3212-1 du code de la santé publique prévoit qu'une personne atteinte de troubles mentaux ne peut être hospitalisée en soins psychiatriques sans son consentement que lorsque ses troubles mentaux rendent impossible son consentement et que 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 de programme de soins.

Selon l'article L. 3211-3 du même code, 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.3212-12-1.

En tout état de cause elle dispose du droit :

- 1° De communiquer avec les autorités mentionnées à l'article L. 3222-4 ;
- 2° De saisir la commission prévue à l'article L. 3222-5 et, lorsqu'elle est hospitalisée, la commission mentionnée à l'article L. 1112-3 ;
- 3° De porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence ;
- 4° De prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix ;
- 5° D'émettre ou de recevoir des courriers ;
- 6° De consulter le règlement intérieur de l'établissement et de recevoir les explications qui s'y rapportent ;
- 7° D'exercer son droit de vote ;
- 8° De se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

Enfin, selon l'article L. 3216-1 du même code, l'irrégularité affectant une décision administrative mentionnée au premier alinéa du présent article n'entraîne la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l'objet.

Il résulte de ces textes que le défaut de notification des droits constitue une irrégularité de la mesure, et qu'il est susceptible d'en entraîner la mainlevée si une atteinte aux droits du patient en est résultée.

En l'espèce, en l'absence de toute notification signée par la patiente, le directeur d'établissement ne rapporte pas la preuve d'une notification des droits figurants à l'article L. 3211-3 du code de la santé publique. Mme [REDACTED] qui justifie d'une prise en charge antérieure par son médecin généraliste et de démarches actives de son entourage pour lui assurer des soins, n'a pas été informée de son droit à prendre les conseils d'un avocat ou d'un médecin de son choix. Elle n'a pas davantage été informée de son droit de saisir la commission départementale. Or il est également établi par les pièces versées au dossier que plus projets d'hospitalisation dans des centres spécialisés sont en cours, si bien que le défaut d'information l'a privée notamment de la possibilité de prendre l'avis d'un médecin extérieur.

Sur l'information de la CDSP

Selon l'article L. 3222-5 dans chaque département une commission départementale des soins psychiatriques est chargée d'examiner la situation des personnes admises en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre Ier du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale au regard du respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes.

En application de l'article L. 3223-1, la commission prévue à l'article L. 3222-5 :

1° Est informée, dans les conditions prévues aux chapitres II et III du titre Ier du présent livre, de toute décision d'admission en soins psychiatriques, de tout renouvellement de cette décision et de toute décision mettant fin à ces soins ;

2° Reçoit les réclamations des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre Ier du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale ou celles de leur conseil et examine leur situation ;

3° Examine, en tant que de besoin, la situation des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre Ier du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale et, obligatoirement, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat :

a) Celle de toutes les personnes dont l'admission a été prononcée en application du 2° du II de l'article L. 3212-1 ;

b) Celle de toutes les personnes dont les soins se prolongent au-delà d'une durée d'un an ;

4° Saisit, en tant que de besoin, le représentant de l'Etat dans le département ou, à Paris, le préfet de police, ou le procureur de la République de la situation des personnes qui font l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre Ier du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale ;

5° Visite les établissements mentionnés à l'article L. 3222-1, vérifie les informations figurant sur le registre prévu à l'article L. 3212-II et au IV de l'article L. 3213-1 et s'assure que toutes les mentions prescrites par la loi y sont portées ;

6° Adresse, chaque année, son rapport d'activité, dont le contenu est fixé par décret en Conseil d'Etat, au magistrat du siège du tribunal judiciaire compétent dans son ressort, au représentant de l'Etat dans le département ou, à Paris, au préfet de police, au directeur général de l'agence régionale de santé, au procureur de la République et au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ;

7° Peut proposer au magistrat du siège du tribunal judiciaire dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil d'une personne admise en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre Ier du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale d'ordonner, dans les conditions définies à l'article L. 3211-12 du présent code, la levée de la mesure de soins psychiatriques dont cette personne fait l'objet ;

8° Statue sur les modalités d'accès aux informations mentionnées à l'article L. 1111-7 de toute personne admise en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre Ier du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale.

Les personnels des établissements de santé sont tenus de répondre à toutes les demandes d'information formulées par la commission. Les médecins membres de la commission ont accès à toutes les données médicales relatives aux personnes dont la situation est examinée.

Selon l'article L. 3212-5, 1, dispose que le directeur de l'établissement d'accueil transmet sans délai à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 toute décision d'admission d'une personne en soins psychiatriques en application du présent chapitre. Il transmet également sans délai à cette commission une

copie du certificat médical d'admission, du bulletin d'entrée et de chacun des certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2.

L'article L. 3212-9 du code de la santé publique prévoit enfin que le directeur de l'établissement prononce la levée de la mesure de soins psychiatriques lorsque celle-ci est demandée par la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5.

Enfin, l'article L. 3223-2 du même code prévoit que la commission se compose :

1° De deux psychiatres, l'un désigné par le procureur général près la cour d'appel, l'autre par le représentant de l'Etat dans le département ;

2° (Abrogé) ;

3° De deux représentants d'associations agréées respectivement de personnes malades et de familles de personnes atteintes de troubles mentaux, désignés par le représentant de l'Etat dans le département ;

4° D'un médecin généraliste désigné par le représentant de l'Etat dans le département.

Enfin, il est constant que le défaut d'information de la commission des décisions d'admission peut porter atteinte aux droits de la personne concernée et justifier une mainlevée de la mesure.

Il résulte des textes cités que la commission départementale des soins psychiatriques la commission a le pouvoir de demander la mainlevée au directeur d'établissement, qui est alors tenu d'y procéder.

Or la commission a pour objet un contrôle de la situation des patients, contrôle dont la nature est distincte de celui exercé par le juge, dans la mesure où la commission est composée en partie de médecins et qu'elle peut solliciter la communication de l'ensemble des éléments médicaux du dossier, les analyser utilement, et contrôler l'opportunité de la mesure d'un point de vue médical. Elle peut par conséquent demander la mainlevée de la mesure pour des motifs différents de ceux qui seraient éventuellement relevés par le juge et sans être soumise aux mêmes délais, c'est-à-dire avant même ou après l'expiration du délai de douze jours.

La transmission obligatoire de la décision d'admission du patient ainsi que des certificats médicaux a pour effet de garantir un contrôle juridique et médical autonome par une commission indépendante au patient, lequel se trouve en situation de vulnérabilité puisque son trouble mental ne lui permet pas de consentir à la mesure et n'est donc pas nécessairement capable d'exercer lui-même ses droits et de saisir la commission.

En l'espèce, l'établissement hospitalier ne rapporte pas la preuve de la transmission des informations à la commission départementale des soins psychiatriques.

La simple mention dans la décision de maintien et d'admission d'une transmission à venir des informations à la commission départementale, qui figure dans la décision d'admission de la patiente est par ailleurs insuffisante à justifier du fait que la transmission a effectivement été faite, et ce dans un délai suffisant.

En l'absence de circonstance exceptionnelle justifiant ce défaut de transmission, il convient de constater que le défaut d'information de la commission départementale des soins psychiatriques qui a privé Mme [REDACTED] d'un contrôle additionnel de sa situation par cette commission.

Il résulte de l'absence de notification de ses droits à la patiente et de l'absence d'information de la commission départementale des soins psychiatriques une atteinte concrète aux droits de la patiente, qui a été privée de la possibilité de consulter un médecin extérieur et d'envisager des soins dans un autre établissement d'une part, et de bénéficier d'un contrôle additionnel de la commission d'autre part, alors qu'il est démontré qu'elle recherche activement un lieu de soins adapté à sa situation.

Il convient en conséquence d'ordonner la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

En raison des troubles constatés par les certificats médicaux versés aux débats, il sera laissé un délai de 24 heures au directeur d'établissement pour prendre un éventuel programme de soins.

PAR CES MOTIFS

Ordonne la mainlevée de l'hospitalisation complète de **Madame** [REDACTED] dans le délai de 24 heures à charge pour l'hôpital d'ordonner un programme de soins s'il l'estime nécessaire ;

Laisse les dépens à la charge du Trésor Public ;

Rappelle que conformément à l'article R 3211-18 et suivants du code de la santé publique la présente ordonnance est susceptible d'appel devant le Premier Président de la Cour d'Appel de Versailles (chambre1-7.ca-versailles@justice.fr) dans les dix jours à compter de sa notification.

Le Greffier



La Première Vice-Présidente adjointe,

Notifications faites à :

La personne hospitalisée par remise d'une copie contre émargement
Signature de la personne hospitalisée

Le conseil par remise d'une copie contre émargement

Le Directeur d'établissement par remise d'une copie contre émargement

Le Ministère public
Le greffier

Notifié au PARQUET le 23/06/2026 à 17h30

Le PARQUET



le GREFFIER

Caroline CAR
Vice-procureur

- APPEL
- PAS D'APPEL
- APPEL AVEC EFFET SUSPENSIF

LE 23/06/2026

Le PARQUET

le GREFFIER



Caroline CAR
Vice-procureur