

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE PARIS**

N° 2620259/9

**LA LIGUE DES DROITS DE L'HOMME
ET LE SYNDICAT DES AVOCAT-E-S
DE FRANCE**

**M. Vincent Guiader
Mme Anne Baratin
Mme Julie Tichoux
Juges des référés**

Ordonnance du 13 juillet 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Les juges des référés,
statuant dans les conditions prévues au
troisième alinéa de l'article L. 511-2
du code de justice administrative

Vu la procédure suivante :

Par une requête, enregistrée le 2 juillet 2026, la Ligue des Droits de l'Homme et le Syndicat des avocat-e-s de France, représentés par Me Quinquis, demandent au juge des référés, statuant sur le fondement des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative :

1°) d'ordonner toutes mesures que le juge des référés estimera utiles afin de faire cesser les atteintes graves et manifestement illégales portées aux libertés fondamentales des personnes retenues à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police (IPPP) ;

2°) d'enjoindre plus précisément au ministre de l'intérieur, au préfet de police de Paris ou à toute autre autorité administrative compétente, de mettre notamment en œuvre les mesures suivantes, sous astreinte de 100 euros par jour de retard :

Sur le contrôle du service et des mesures de retenue :

- dans l'attente de l'évolution du statut de l'IPPP, d'instituer un contrôle hiérarchique effectif des mesures, de leur régularité, de leur durée et de leur notification aux personnes retenues ;

Sur la durée des mesures de retenue et la notification des droits :

- prendre toute mesure pour mettre fin à la rétention au sein de l'IPPP au-delà de 48 heures ;

- prendre toute mesure pour assurer la notification systématique aux patients, dès l'admission, des décisions d'admission et de maintien en soins sans consentement, des certificats médicaux et des droits afférents (voies de recours, saisine du juge des libertés et de la détention), avec mention écrite dans le dossier et sur les registres ;

Sur les mesures d'isolement et de contention :

- prendre toute mesure pour mettre fin à l'isolement systématique en chambre ;
- tenir un registre des mesures d'isolement au sein de l'IPPP faisant notamment apparaître l'identité du décisionnaire, les motifs de la mesure, la date et l'heure de début de la mesure - et par suite de sa durée - ainsi que le nom des professionnels de santé ayant assuré la surveillance ;
- mettre fin à l'usage de la ceinture de déambulation et, plus largement, à toute modalité de contention non prévue par les textes ou mise en œuvre dans des conditions attentatoires à la dignité ;
- prendre toute mesure pour assurer la traçabilité complète des mesures de contention, en veillant à l'inscription dans le dossier médical des personnes concernées de mentions relatives à leurs renouvellements ;
- organiser l'information systématique des magistrats du tribunal judiciaire en cas de mise en œuvre d'une mesure d'isolement ou de contention ;
- assurer l'information des personnes retenues de leurs droits, et notamment de la possibilité d'être assisté ou représenté par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office.

Sur les conditions matérielles de retenue

- mettre fin aux procédures systématiques et non-discriminées de dénudation complète ;
- intégrer des sous-vêtements dans le paquetage fourni aux personnes retenues qui se verraient privées de leurs effets personnels ;
- procéder à l'installation de sanitaires dans toutes les chambres (toilettes, lavabo, douche) ou, à défaut, autoriser un accès libre aux sanitaires ;

Sur les activités et les liens avec l'extérieur

- prendre toute mesure pour garantir un accès minimal à l'air libre et à une activité hors de la chambre ;
- prendre toute mesure pour garantir l'accès aux moyens de communication : téléphone, presse, télévision ;
- prendre toute mesure pour permettre aux personnes de recevoir effectivement des visites de leurs proches ;

Sur le rôle des personnels de surveillance et le respect du secret médical :

- prendre toute mesure pour assurer la confidentialité des échanges et le respect du secret médical en s'assurant de l'absence et/ou de la non-participation des fonctionnaires de police aux entretiens, aux actes de soins et aux mesures de contention ;

3°) de mettre à la charge de l'État la somme de 3 600 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Les associations requérantes soutiennent que :

- elles justifient, eu égard à leurs statuts respectifs, d'un intérêt à agir afin de contester les atteintes constatées aux libertés fondamentales des personnes placées à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police ;

Sur l'urgence :

- l'urgence est établie dès lors que les conditions indignes dans lesquelles sont retenues les personnes placées à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police exposent ces dernières à des atteintes massives à leur dignité et à leur vie privée ;

- l'urgence apparaît particulièrement caractérisée par la nécessité de mettre un terme à une situation contraire aux stipulations des articles 3, 5, 8 et 13 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, et ce d'autant plus qu'un grand nombre de personnes sont potentiellement victimes de cette méconnaissance des exigences conventionnelles ; qu'en 2025, 1 456 personnes ont été placées au sein de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police, dont près d'un quart pour une durée supérieure au maximum prévu par les dispositions applicables ;

- les recommandations en urgence du Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL), publiées au Journal officiel du 24 avril 2026, dénoncent, pour la quatrième fois depuis 2009, des violations graves et manifestement illégales à des libertés fondamentales ; que ces recommandations ont fait l'objet d'une réponse conjointe du ministre de l'intérieur et de la préfecture de police de Paris, dans un courrier du 28 avril 2026, confirmant l'absence de cadre légal de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police ; que le caractère récent de ce rapport et de la réponse apportée renforcent la situation d'extrême urgence ;

- il existe dans cet établissement une situation d'urgence non seulement extrême et actuelle, mais aussi permanente, tant que perdurent les mêmes conditions de rétention ; que l'urgence est, en effet, également quotidienne et durable dès lors que les personnes présentes à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police sont soumises en permanence aux conditions de rétention dénoncées ;

- ces conditions de rétention dégradantes et humiliantes affectent des personnes particulièrement vulnérables du fait de leur situation de privation de liberté et des fragilités ou pathologies psychiatriques auxquelles elles sont sujettes ;

Sur l'atteinte grave et manifestement illégale aux libertés fondamentales :

- il est porté une atteinte grave et manifestement illégale au droit de ne pas subir de traitements inhumains ou dégradants, au droit à la dignité, au droit au respect de la vie privée et au droit à la liberté et à la sûreté et au droit au recours effectif.

Par un mémoire en défense enregistré le 6 juillet 2026, le préfet de police conclut au rejet de la requête.

Il soutient que :

- certaines des conclusions de la requête ne sont pas recevables en raison du caractère non provisoire des mesures demandées, notamment l'instauration d'un contrôle hiérarchique régulier par le préfet de police des mesures prises par l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police (IPPP) ou de l'installation de sanitaires dans toutes les chambres ;

- l'urgence n'est pas constituée dès lors qu'aucune atteinte grave et immédiate aux conditions matérielles de placement n'est actuellement constatée, ou, *a minima*, pas prise en considération par l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police et que les requérants se fondent sur des recommandations du Contrôleur général des lieux de privation de liberté publiées au Journal Officiel le 24 avril 2026, soit il y a près de deux mois et demi, alors que la présente requête n'a été enregistrée que le 2 juillet 2026 ;

- le caractère manifestement illégal de l'atteinte aux libertés fondamentales doit tenir compte des moyens dont dispose l'autorité administrative compétente, des mesures que l'administration a déjà prises et des mesures que l'administration s'engage à prendre au cours de l'instruction et de l'audience ;

- l'activité de l'IPPP fait l'objet d'un suivi permanent et d'une évaluation régulière par son autorité hiérarchique, tant au regard de la conformité juridique des procédures mises en œuvre que de leur opportunité, de leur qualité et de leur pilotage ; que le service et son médecin-chef sont aujourd'hui rattachés à la Direction des usagers et des polices administratives, qui assure un contrôle de gestion régulier de son activité ; que l'Infirmierie est une structure ouverte, régulièrement visitée et auditée et qui a accueilli ces dernières années le comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitement inhumains et dégradants, le médiateur de la République, des magistrats représentant le président du tribunal judiciaire, le procureur de la République ainsi que la presse et des représentants nationaux ; que le CGLPL et la Commission départementale des soins psychiatriques y ont effectué plusieurs visites ;

- la conclusion à fin d'injonction tendant à ce qu'il soit mis fin aux hospitalisations de plus de 48h s'apparente à une demande de mainlevée de la mesure, que la juridiction administrative est incompétente pour ordonner ; que les rares hypothèses dans lesquelles les personnes demeurent à l'IPPP postérieurement à la décision de placement psychiatrique à la demande d'un tiers ou sur décision du préfet résultent des difficultés inhérentes à la saturation des lits au sein des établissements publics de santé et ce, bien qu'un engagement d'admission leur soit systématiquement sollicité par les équipes médicales de l'infirmierie psychiatrique ; qu'un partenariat a été mis en place avec l'Agence régionale de santé et les hôpitaux, afin de trouver des solutions au cas par cas ; que le préfet a engagé un travail avec le GHU Paris psychiatrie et neurosciences en juin 2025 et un protocole de transfert des patients de l'IPPP vers les établissements franciliens est en cours, afin de fluidifier les admissions ; que toutes les dispositions nécessaires sont mises en place pour permettre aux personnes hospitalisées d'être informées des décisions qui les concernent et des droits qui leur sont reconnus, ainsi que pour contacter un avocat ; qu'en effet, la charte d'accueil et de prise en charge des personnes conduites à l'IPPP, disponible en plusieurs langues, est systématiquement remise au patient dès son admission et affichée dans le service ; que le patient est informé de la décision de placement à l'issue de l'entretien de certification avec le médecin, et ses droits attenants, notamment d'exercer un recours, lui sont rappelés à cette occasion ; qu'enfin, si les certificats médicaux ne lui sont pas immédiatement remis, dès lors qu'il se trouve en phase de pré-hospitalisation, ces documents sont intégrés au dossier médical, consultable à tout moment au terme du séjour à l'IPPP ;

- concernant la mesure d'isolement, celle-ci est conforme aux recommandations de bonne pratique de la Haute autorité de la santé du 20 mars 2017 ; que celle-ci est justifiée par le profil particulièrement dangereux des personnes admises à l'IPPP ; qu'il en est de même du recours à la contention, qui n'est employée qu'en ultime recours et constitue une réponse graduée révélant un usage proportionné et adapté de cette mesure ; que le préfet de police conteste catégoriquement l'allégation relative à l'utilisation de « chaînes en fer » au sein de l'IPPP, les dispositifs de contention mis en œuvre correspondent exclusivement aux matériels normés et conformes aux pratiques en vigueur en psychiatrie, utilisés dans l'ensemble des établissements de santé autorisés ; qu'est formellement démentie la prétendue utilisation d'un dispositif de « déambulation » consistant en un système d'attache autour du lit, improprement qualifié de « ceinture de déambulation » dès lors que les dispositifs effectivement utilisés sous cette appellation dans certains services spécialisés constituent des équipements distincts, maintenant les poignets au niveau de la ceinture et constituant une mesure de contention alternative à la contention au lit ; qu'enfin, bien qu'aucune disposition législative ou réglementaire ne l'impose, la traçabilité de leur mise en œuvre est assurée au moyen d'un registre anonymisé ;

- que la procédure systématique de mise en pyjama est appliquée pour des raisons évidentes de sécurité et d'hygiène ; qu'il ne s'agit pas d'une procédure de « dénudation », mais d'un simple changement de tenue, dont l'intimité et la nudité sont protégées ; que l'IPPP

s'engage à fournir des sous-vêtements aux nouveaux patients admis, dès réception des fournitures ; que s'agissant de l'absence de sanitaires dans les chambres, l'IPPP est une structure d'accueil temporaire, au sein de laquelle les patients admis n'ont pas vocation à demeurer et qui n'est pas soumise à toutes les garanties matérielles qui s'imposent aux établissements de santé psychiatriques ;

- l'IPPP constitue une structure d'accueil temporaire, dont la durée moyenne de séjour est inférieure à 24 heures, avec une majorité d'individus qui en sortent entre 10 heures et 19 heures et n'est donc pas tenue d'organiser des sorties en plein air, ni de proposer des activités en dehors des chambres, alors qu'elle a vocation à simplement observer et orienter les individus présentant des troubles mentaux manifestes, vers des structures spécialisées à leur état médical ; qu'en tout état de cause, l'organisation de tels événements présente un risque sécuritaire élevé ; que les personnes peuvent, à tout moment, solliciter du personnel soignant de faire usage d'un téléphone portable et qu'enfin, les visites sont autorisées, une salle y étant même dédiée ;

- les surveillants de l'IPPP, dont le corps est spécifique à cette structure, ne participent pas aux entretiens médicaux mais sont présents à distance, ce qui est essentiel pour instaurer un climat de sécurité du personnel médical et est justifié par la dangerosité des profils qui y séjournent ; que les surveillants sont inscrits chaque année dans un plan de formation qui leur permet de renforcer leurs connaissances sur l'ethnopsychiatrie, l'approche de la santé mentale pour le personnel non-soignant ainsi que la gestion de la violence et de l'agressivité ; enfin, ils sont soumis à une charte de déontologie qui les reconnaissent garants du secret médical.

Par un mémoire enregistré le 6 juillet 2025, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a présenté des observations.

Par un mémoire en intervention, enregistré le 5 juillet 2026, l'association Avocats, Droits et Psychiatrie, représentée par Me Banuls, conclut à ce qu'il soit fait droit aux conclusions de la requête.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

- le code de la santé publique ;

- le code général des collectivités territoriales ;

- l'arrêté du 12 messidor an VIII ;

- le code de justice administrative.

La présidente du tribunal a décidé que la nature de l'affaire justifiait qu'elle soit jugée, en application du troisième alinéa de l'article L. 511-2 du code de justice administrative, par une formation composée de trois juges des référés et a désigné M. Guiader, Mme Baratin et Mme Tichoux pour statuer sur la demande de référé.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Au cours de l'audience publique, tenue le 6 juillet 2026 à 10 heures en présence de Mme Depousier, greffière d'audience, ont été entendus :

- le rapport de Mme Baratin ;

- les observations de Me Quinquis et Me de Sa Pallix représentant La Ligue des Droits de l'Homme et le Syndicat des avocat-e-s de France, qui concluent aux mêmes fins que la

requête par les mêmes moyens et soulignent en outre que leur requête porte sur le fonctionnement du service et non sur le comportement ou l'éthique des professionnels, pris individuellement, qui y officient, que les moyens dont dispose l'administration doivent être pris en compte seulement au stade des mesures à ordonner, qu'un débat contradictoire a eu lieu à la suite des recommandations en urgence du Contrôleur général des lieux de privation de liberté dès lors que le préfet de police a présenté des observations le 28 avril 2026 ;

- les observations de Me Banuls représentant l'association Avocats, Droits et Psychiatrie, qui conclut aux mêmes fins que précédemment et demande en outre qu'une somme de 1 500 euros soit mise à la charge de l'Etat au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

- les observations de Mme Benhamou, directrice juridique du Contrôleur général des lieux de privation de liberté, qui précise que l'un des contrôleurs qui a effectué la visite de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police du 2 au 4 mars 2026 a constaté personnellement qu'un patient faisait l'objet d'une mesure de contention consistant à lui attacher une main à son lit par une sangle ;

- et les observations de Mme Therby-Vale, pour le préfet de police, qui conclut aux mêmes fins que la requête par les mêmes moyens et précise que les constatations effectuées par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté n'ont pas fait l'objet d'un débat contradictoire puisque ni le rapport définitif ni le rapport provisoire n'ont encore été publiés.

La clôture de l'instruction a été prononcée à l'issue de l'audience publique.

Deux notes en délibéré, présentées par le préfet de police, ont été enregistrées les 7 et 13 juillet 2026 et n'ont pas été communiquées.

Considérant ce qui suit :

1. La Ligue des Droits de l'Homme et le Syndicat des avocat-e-s de France demandent au juge des référés, saisi sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, d'ordonner diverses mesures pour faire cesser les atteintes graves et manifestement illégales portées, selon eux, aux libertés fondamentales des personnes placées à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police. Ils se fondent notamment sur les recommandations en urgence adressées le 20 mars 2026 au garde des sceaux, ministre de la justice, au ministre de l'intérieur et au ministre de la santé par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté et publiées au Journal Officiel du 24 avril 2026 à l'issue de la visite de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police, effectuée par trois contrôleurs du 2 au 4 mars 2026.

Sur l'intervention volontaire de l'association Avocats, Droits et Psychiatrie :

2. L'association Avocats, Droits et Psychiatrie justifie d'un intérêt suffisant pour intervenir au soutien des conclusions présentées par la Ligue des Droits de l'Homme et le Syndicat des avocat-e-s de France. Son intervention est, par suite, recevable.

Sur les conclusions de la requête :

En ce qui concerne le cadre juridique du litige :

3. Aux termes de l'article L. 521-2 du code de justice administrative : « *Saisi d'une demande en ce sens justifiée par l'urgence, le juge des référés peut ordonner toutes mesures*

nécessaires à la sauvegarde d'une liberté fondamentale à laquelle une personne morale de droit public ou un organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public aurait porté, dans l'exercice d'un de ses pouvoirs, une atteinte grave et manifestement illégale. (...) ».

4. Il résulte de la combinaison des dispositions des articles L. 511-1, L. 521-2 et L. 521-4 du code de justice administrative qu'il appartient au juge des référés, lorsqu'il est saisi sur le fondement de l'article L. 521-2 précité et qu'il constate une atteinte grave et manifestement illégale portée par une personne morale de droit public à une liberté fondamentale, de prendre les mesures qui sont de nature à faire disparaître les effets de cette atteinte. Ces mesures doivent en principe présenter un caractère provisoire, sauf lorsqu'aucune mesure de cette nature n'est susceptible de sauvegarder l'exercice effectif de la liberté fondamentale à laquelle il est porté atteinte. Le juge des référés peut, sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, ordonner à l'autorité compétente de prendre, à titre provisoire, une mesure d'organisation des services placés sous son autorité lorsqu'une telle mesure est nécessaire à la sauvegarde d'une liberté fondamentale. Toutefois, le juge des référés ne peut, au titre de la procédure particulière prévue par l'article L. 521-2 précité, qu'ordonner les mesures d'urgence qui lui apparaissent de nature à sauvegarder, dans un délai de quarante-huit heures, la liberté fondamentale à laquelle il est porté une atteinte grave et manifestement illégale. Eu égard à son office, il peut également, le cas échéant, décider de déterminer dans une décision ultérieure prise à brève échéance les mesures complémentaires qui s'imposent et qui peuvent également être très rapidement mises en œuvre. Dans tous les cas, l'intervention du juge des référés dans les conditions d'urgence particulière prévues par l'article L. 521-2 précité est subordonnée au constat que la situation litigieuse permette de prendre utilement et à très bref délai les mesures de sauvegarde nécessaires.

5. Aux termes de l'article L. 3211-2-1 du code de la santé publique : « *I. Une 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 dite en soins psychiatriques sans consentement. / La personne est prise en charge : / 1° Soit sous la forme d'une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 du présent code ; (...) ».* L'article L. 3222-1 du même code dispose : « *I. Le directeur général de l'agence régionale de santé autorise, après avis du représentant de l'Etat dans le département concerné, un ou plusieurs établissements autorisés en psychiatrie chargés d'assurer les soins psychiatriques sans consentement, en application des chapitres II à IV du titre Ier du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale. (...) ».* Aux termes de l'article L. 3211-2-3 du même code : « *Lorsqu'une personne remplissant les conditions pour être admise en soins psychiatriques prévues aux chapitres II et III du présent titre est prise en charge en urgence par un établissement de santé qui n'assure pas, en application de l'article L. 3222-1, la prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques au titre des chapitres II à IV du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, son transfert vers un établissement exerçant cette mission est organisé, selon des modalités prévues par convention, dans des délais adaptés à son état de santé et au plus tard sous quarante-huit heures. (...) ».* Aux termes de l'article L. 3211-3 de ce code : « *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 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 ; (...) / 4° De prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix (...) ; ». Aux termes de l'article L. 3213-2 du même code : « En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes prévues à l'article L. 3213-1. Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures. / (...) ». Enfin, aux termes de l'article L. 2512-13 du code général des collectivités territoriales : « Dans la commune de Paris, le préfet de police exerce les pouvoirs et attributions qui lui sont conférés par l'arrêté des consuls du 12 messidor an VIII qui détermine les fonctions du préfet de police à Paris et par les textes qui l'ont modifié ainsi que par les articles L. 2512-7, L. 2512-14 et L. 2512-17 (...) ». Selon l'article 35 de l'arrêté du 12 messidor an VIII : « Le préfet de police aura sous ses ordres les commissaires de police (...) ».

6. Alors même que la conduite à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police est une mesure de police administrative à caractère provisoire et de très courte durée, destinée principalement à l'observation des personnes souffrant de troubles mentaux manifestes et à leur protection ainsi qu'à celle des tiers, et que ce service ne relève pas des établissements de soins mentionnés aux articles L. 3214-1 et L. 3222-1 du code de la santé publique au sein desquels sont accueillis et soignés les malades faisant l'objet d'une hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'office en application, respectivement, des articles L. 3212-1 et L. 3213-1 de ce code, l'admission et la rétention dans cette structure doivent être regardées comme une hospitalisation sans consentement de la personne intéressée au sens et pour l'application des dispositions de l'article L. 3211-3, dont le champ d'application s'étend à toutes les mesures de cette nature décidées dans le cadre des chapitres II et III du titre I du livre II de la troisième partie du code de la santé publique.

7. Il résulte nécessairement de cette qualification d'hospitalisation sans consentement que les personnes placées à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police en application de l'article L. 3213-2 du code de la santé publique doivent bénéficier de droits et garanties équivalents à ceux dont bénéficient les patients hospitalisés dans les établissements chargés d'assurer les soins psychiatriques sans consentement, notamment en ce qui concerne les pratiques d'isolement et de contention, particulièrement attentatoires aux libertés fondamentales protégées par l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits

de l'homme et des libertés fondamentales, et plus généralement en ce qui concerne les conditions matérielles dans lesquelles elles séjournent dans ce service.

En ce qui concerne l'office du juge des référés :

8. Eu égard à la particulière vulnérabilité des personnes conduites à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police et à leur situation de dépendance vis-à-vis de l'administration, il appartient à celle-ci de prendre les mesures propres, d'une part, à leur éviter tout traitement inhumain ou dégradant, d'autre part, à garantir leur droit d'exercer un recours effectif devant une juridiction afin de garantir le respect effectif des exigences découlant des principes rappelés notamment par les articles 3 et 13 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Le droit de ne pas être soumis à des traitements inhumains ou dégradants et celui d'exercer un recours effectif constituent des libertés fondamentales au sens des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative. Lorsque la carence de l'autorité publique expose les personnes à être soumises, de manière caractérisée, à des atteintes à ces droits, portant ainsi une atteinte grave et manifestement illégale à ces libertés fondamentales, et que la situation permet de prendre utilement des mesures de sauvegarde dans un délai de quarante-huit heures, le juge des référés peut, au titre de la procédure particulière prévue par l'article L. 521-2 précité, prescrire toutes les mesures de nature à faire cesser la situation résultant de cette carence.

9. Le droit au respect de la vie privée et familiale, rappelé notamment par l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales dont bénéficient les personnes placées à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police, revêt également le caractère d'une liberté fondamentale au sens des dispositions de l'article L. 521-2 du code de justice administrative. Lorsque le fonctionnement d'un établissement de soins affecte, de manière caractérisée, son droit au respect de la vie privée et familiale dans des conditions qui excèdent les restrictions inhérentes au placement dans cet établissement, portant ainsi une atteinte grave et manifestement illégale à cette liberté fondamentale, et que la situation permet de prendre utilement des mesures de sauvegarde dans un délai de quarante-huit heures, le juge des référés peut, au titre de la procédure particulière prévue par l'article L. 521-2 précité, prescrire toutes les mesures de nature à faire cesser l'atteinte excessive ainsi portée à ce droit.

10. Il résulte de ce qui précède que les conditions d'intervention du juge des référés, sur le fondement de l'article L. 521-2 du code de justice administrative diffèrent selon qu'il s'agit d'assurer la sauvegarde des droits protégés par les articles 3 et 13 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, d'une part, et du droit protégé par l'article 8 de la même convention, d'autre part, le paragraphe 2 de ce dernier article prévoyant expressément, sous certaines conditions, que des restrictions puissent être apportées à son exercice.

En ce qui concerne la fin de non-recevoir opposée à certaines conclusions à fin d'injonction :

11. Le préfet de police soutient, en défense, que plusieurs des mesures sollicitées par les requérants ne présentent pas un caractère provisoire, comme l'instauration d'un contrôle hiérarchique régulier des mesures prises par l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police ou l'installation de sanitaires dans toutes les chambres, qui constituent des engagements administratifs définitifs et irréversibles, dont l'exécution dépasserait le simple cadre conservatoire autorisé par le référé liberté, alors que des mesures provisoires sont susceptibles

de remédier à la prétendue atteinte alléguée. Toutefois, la circonstance que certaines des mesures sollicitées présenteraient éventuellement un caractère structurel et non provisoire, si elle est de nature à faire obstacle à leur prononcé par le juge des référés, reste en revanche sans incidence sur la recevabilité de la présente requête. La fin de non-recevoir opposée par le préfet de police doit, par suite, être écartée.

En ce qui concerne les conclusions tendant à l'instauration d'un contrôle hiérarchique de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police et des mesures de retenue :

12. Les associations requérantes demandent au juge des référés d'enjoindre au préfet de police, dans l'attente de l'évolution du statut de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police, d'instituer un contrôle hiérarchique effectif des mesures, de leur régularité, de leur durée et de leur notification aux personnes retenues. Toutefois, eu égard à son objet, une telle injonction qui porte sur des mesures d'ordre structurel reposant sur des choix de politique publique insusceptibles d'être mises en œuvre, et dès lors de porter effet, à très bref délai, n'est pas au nombre des mesures d'urgence que la situation permet de prendre utilement dans le cadre des pouvoirs que le juge des référés tient de l'article L. 521-2 du code de justice administrative et, au demeurant, ne présente pas de lien direct avec les atteintes aux libertés fondamentales des personnes retenues auxquelles il est demandé au juge des référés de mettre fin. Il s'ensuit que ces conclusions doivent être rejetées.

En ce qui concerne les conclusions relatives à la durée des mesures de retenue et à la notification des droits :

13. La Ligue des Droits de l'Homme et le Syndicat des avocat-e-s de France soutiennent que l'organisation et le fonctionnement de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police portent, compte tenu en particulier des conditions de séjour réservées aux personnes qui s'y trouvent placées, une atteinte grave et manifestement illégale aux droits garantis par les articles 5 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Ils demandent qu'il soit enjoint au préfet de police de prendre toute mesure pour mettre fin à la rétention au sein de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police au-delà du délai de 48 heures et pour assurer la notification systématique aux patients, dès leur arrivée, des décisions d'admission et de maintien en soins sans consentement, des certificats médicaux et des droits afférents, notamment des voies de recours et de la possibilité de saisir le juge des libertés et de la détention, avec mention écrite dans le dossier et sur les registres.

14. D'une part, il résulte de l'instruction, et notamment des constats effectués par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté à l'occasion de sa visite de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police réalisée du 2 au 4 mars 2026, que, en 2025, sur 1 456 patients admis à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police, près de 23 % y ont séjourné plus de 48 heures, en méconnaissance de l'article L. 3211-2-3 précité du code de la santé publique. Si le préfet de police fait valoir que les manquements constatés par les services du Contrôleur général des lieux de privation de liberté ne sont pas établis dès lors que le rapport définitif consacré à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police n'a pas encore été rendu, il résulte toutefois de l'instruction que cette autorité a visité l'infirmierie à trois reprises depuis 2009 et que la persistance de certaines difficultés liées au fonctionnement de ce service est suffisamment documentée dans le mémoire en observation produit par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté et a fait l'objet de recommandations en urgence du 20 mars 2026. Par ailleurs, le préfet de police, qui ne conteste pas sérieusement ce constat en relevant

que la plupart des personnes conduites dans ce service n'y séjournent que pendant une durée allant de 10 heures à 19 heures, se borne à soutenir que les décisions d'admission de ces personnes en soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat sont systématiquement prises dans le délai de 48 heures, quand bien même la mise en œuvre de ces décisions serait parfois retardée par le manque de lits d'hospitalisation disponibles dans les établissements du secteur de psychiatrie dont relève l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police. En outre, s'il fait valoir qu'un protocole de transfert de patients vers « les établissements franciliens » est en cours d'élaboration afin de tenter de résoudre ces difficultés, cette mesure, qui, au demeurant, n'est pas établie par les pièces du dossier, est insuffisante pour garantir un transfert dans les délais prescrits par le code de la santé publique. Il y a donc lieu d'enjoindre au préfet de police, d'une part, de prendre sans délai toute mesure utile pour se conformer aux dispositions applicables du code de la santé publique en matière de respect de la durée maximale des séjours au sein de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police, d'autre part de rechercher, lors de la prise des décisions d'admission des personnes placées en soins psychiatriques sans consentement, si des places sont disponibles dans des établissements de soins mentionnés à l'article L. 3222-1 du code de la santé publique sur l'ensemble de la région Ile-de-France, voire du territoire national, dans les limites qu'impose l'organisation des soins psychiatriques en secteurs.

15. D'autre part, il résulte également des constats effectués par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté que les personnes conduites à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police en application de l'article L. 3213-2 du code de la santé publique ne se voient notifier ni les décisions d'admission et de maintien dans cette structure ni les voies de recours contre ces décisions, en méconnaissance des dispositions de l'article L. 3211-3 précité du code de la santé publique qui prévoit que les personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement sont informées de ces décisions et des voies de recours qui leur sont ouvertes. Si le préfet de police, en défense, soutient que la charte d'accueil et de prise en charge remise aux personnes prises en charge à leur arrivée énonce l'ensemble des droits qui leur sont reconnus ainsi que les voies de recours dont elles peuvent se prévaloir, ce document ne saurait se substituer à l'information prévue par les dispositions de l'article précité compte tenu de son caractère générique.

16. Il y a donc lieu d'enjoindre au préfet de police de prendre, sans délai, toute mesure utile pour assurer aux personnes placées à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police, à leur admission ou dès que leur état le permet, la notification de l'ensemble des décisions relatives à leur placement et à leur rétention dans ce service ainsi que les voies de recours contre chacune de ces décisions. En revanche, alors qu'il n'est pas contesté que les certificats médicaux concernant les personnes retenues sont versés dans leur dossier médical qui est librement consultable, la circonstance qu'ils ne sont pas remis directement à ces personnes ne constitue pas une atteinte à leur droit au recours effectif.

En ce qui concerne les conclusions relatives aux mesures d'isolement et de contention :

17. La Ligue des Droits de l'Homme et le Syndicat des avocat-e-s de France demandent qu'il soit enjoint au préfet de police de prendre toute mesure pour mettre fin à l'isolement systématique en chambre, de tenir un registre des mesures d'isolement faisant notamment apparaître l'identité du décisionnaire, les motifs de la mesure, la date et la durée de la mesure ainsi que le nom des professionnels de santé ayant assuré la surveillance, de mettre fin à l'usage de la ceinture de déambulation et, plus largement, à toute modalité de contention non prévue par les textes ou mise en œuvre dans des conditions attentatoires à la dignité, de

prendre toute mesure pour assurer la traçabilité complète des mesures de contention, en veillant à l'inscription dans le dossier médical des personnes concernées de mentions relatives à leurs renouvellements et d'organiser l'information systématique des magistrats du tribunal judiciaire en cas de mise en œuvre d'une mesure d'isolement ou de contention.

18. Aux termes de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique : « I. L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours et ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte, somatique et psychiatrique, confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin et tracée dans le dossier médical. / La mesure d'isolement est prise pour une durée maximale de douze heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée, dans les conditions et selon les modalités prévues au premier alinéa du présent I, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures, et fait l'objet de deux évaluations par vingt-quatre heures. / La mesure de contention est prise dans le cadre d'une mesure d'isolement pour une durée maximale de six heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée, dans les conditions et selon les modalités prévues au même premier alinéa, dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre heures, et fait l'objet de deux évaluations par douze heures. / II. - A titre exceptionnel, le médecin peut renouveler, au-delà des durées totales prévues au I, les mesures d'isolement et de contention, dans le respect des conditions prévues au même I. Le directeur de l'établissement informe sans délai le tribunal judiciaire du renouvellement de ces mesures. Le magistrat du siège du tribunal judiciaire peut se saisir d'office pour y mettre fin. Le médecin informe du renouvellement de ces mesures au moins un membre de la famille du patient, en priorité son conjoint, le partenaire lié à lui par un pacte civil de solidarité ou son concubin, ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt dès lors qu'une telle personne est identifiée, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical. / Le directeur de l'établissement saisit le juge avant l'expiration de la soixante-douzième heure d'isolement ou de la quarante-huitième heure de contention, si l'état de santé du patient rend nécessaire le renouvellement de la mesure au-delà de ces durées. / Le juge statue dans un délai de vingt-quatre heures à compter du terme des durées prévues au deuxième alinéa du présent II. / Si les conditions prévues au I ne sont plus réunies, il ordonne la mainlevée de la mesure. Dans ce cas, aucune nouvelle mesure ne peut être prise avant l'expiration d'un délai de quarante-huit heures à compter de la mainlevée de la mesure, sauf survenance d'éléments nouveaux dans la situation du patient qui rendent impossibles d'autres modalités de prise en charge permettant d'assurer sa sécurité ou celle d'autrui. Le directeur de l'établissement informe sans délai le juge, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la nouvelle mesure. / Si les conditions prévues au même I sont toujours réunies, le juge des libertés et de la détention autorise le maintien de la mesure d'isolement ou de contention. Dans ce cas, le médecin peut la renouveler dans les conditions prévues audit I et aux deux premiers alinéas du présent II. Toutefois, si le renouvellement d'une mesure d'isolement est encore nécessaire après deux décisions de maintien prises par le juge des libertés et de la détention, celui-ci est saisi au moins vingt-quatre heures avant l'expiration d'un délai de sept jours à compter de sa précédente décision et le médecin informe du renouvellement de ces mesures au moins un membre de la famille du patient, en priorité son conjoint, le partenaire lié à lui par un pacte civil de solidarité ou son concubin, ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt dès lors qu'une telle personne est identifiée, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical. Le juge des libertés et de la détention statue avant l'expiration de ce délai de sept jours. Le cas échéant, il est à nouveau saisi au moins vingt-quatre heures avant l'expiration de chaque nouveau délai de sept jours et statue dans les mêmes

conditions. Le médecin réitère l'information susmentionnée lors de chaque saisine du juge des libertés et de la détention. / Pour l'application des deux premiers alinéas du présent II, lorsqu'une mesure d'isolement ou de contention est prise moins de quarante-huit heures après qu'une précédente mesure d'isolement ou de contention a pris fin, sa durée s'ajoute à celle des mesures d'isolement ou de contention qui la précèdent. / Les mêmes deux premiers alinéas s'appliquent lorsque le médecin prend plusieurs mesures dont la durée cumulée sur une période de quinze jours atteint les durées prévues auxdits deux premiers alinéas. / Les mesures d'isolement et de contention peuvent également faire l'objet d'un contrôle par le magistrat du siège du tribunal judiciaire en application du IV de l'article L. 3211-12-1. / Un décret en Conseil d'Etat précise les conditions d'application du présent II. / III. Un registre est tenu dans chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie et désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé pour assurer des soins psychiatriques sans consentement en application du I de l'article L. 3222-1. Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, un identifiant du patient concerné ainsi que son âge, son mode d'hospitalisation, la date et l'heure de début de la mesure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, établi sous forme numérique, doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires. (...) ».

19. Il résulte de l'instruction et n'est pas contesté par le préfet de police que la pratique de l'isolement en chambre, pendant la totalité de leur séjour, des personnes conduites à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police présente un caractère systématique et non individualisé, sans que cette pratique ne soit par ailleurs formalisée par une décision écrite ni portée dans un registre permettant d'en assurer la traçabilité. Si le préfet de police se prévaut, pour justifier l'usage systématique de cette pratique, d'une recommandation de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé du 20 mars 2017 sur l'usage de l'isolement, ce document rappelle au contraire dans ses « messages clés » que « l'isolement est indiqué en dernier recours, pour une durée limitée et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque, après une évaluation du patient » et qu'il « doit être levé, sur décision médicale, dès que son maintien n'est plus cliniquement justifié ». Ces pratiques systématiques et ces carences caractérisent une violation des articles 3 et 13 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Il y a donc lieu d'enjoindre au préfet de police, d'une part, de prendre, sans délai, toute mesure utile afin d'individualiser la pratique de l'isolement et de la réserver aux situations dans lesquelles il importe de prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, d'autre part, de prendre dans ce cas une décision motivée et d'en assurer la mise en œuvre dans le strict respect des dispositions précitées de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique.

20. Il résulte de l'instruction que la pratique de la contention mécanique a concerné en 2025 34% des personnes conduites à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police et ne constitue donc pas, contrairement à ce que soutient le préfet de police en défense, une pratique « résiduelle ». Il résulte également de l'instruction que cette mesure est parfois appliquée pendant des durées pouvant aller, dans certains cas, jusqu'à 43 heures, ainsi que cela ressort du registre de contention consulté par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté lors de sa visite des lieux, et selon des modalités de mise en œuvre qui ne respectent pas toujours la dignité de la personne humaine. La circonstance, invoquée par le préfet de police en défense, que certaines des personnes conduites à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police présenteraient un degré élevé de dangerosité et d'agitation n'est pas de nature à justifier qu'il en soit fait un usage aussi fréquent et prolongé. Ces pratiques caractérisent une violation de

l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Il y a donc lieu d'enjoindre au préfet de police, d'une part, de prendre, sans délai, toute mesure afin de réserver la pratique de la contention mécanique aux situations dans lesquelles il importe de prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, d'autre part, d'en assurer la mise en œuvre dans le strict respect des dispositions de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, y compris en ce qui concerne l'information des magistrats du tribunal judiciaire, enfin, de veiller à ce que les dispositifs utilisés soient conformes aux bonnes pratiques recommandées par la Haute Autorité de Santé.

En ce qui concerne les conclusions relatives aux conditions matérielles de retenue :

21. La Ligue des Droits de l'Homme et le Syndicat des avocat-e-s de France demandent qu'il soit enjoint au préfet de police de mettre fin aux procédures systématiques et non-discriminées de dénudation complète, d'intégrer des sous-vêtements adaptés à leur morphologie dans le paquetage fourni aux personnes retenues qui se verraient privées de leurs effets personnels et de procéder à l'installation de sanitaires dans toutes les chambres ou, à défaut, d'autoriser un accès libre aux sanitaires. Les requérants demandent également qu'il soit enjoint à cette autorité de prendre toute mesure utile pour garantir un accès minimal à l'air libre, à une activité hors de la chambre et aux moyens de communication tels que téléphone, presse et télévision, ainsi que pour permettre aux personnes de recevoir effectivement des visites de leurs proches.

22. Aux termes de l'article D. 6124-265 du code de la santé publique, inclus dans la partie relative aux établissements de soins psychiatriques sans consentement : « *Les unités d'hospitalisation comprennent, outre les locaux mentionnés à l'article D. 6124-257 : / 1° Un ou des espaces d'apaisement, adaptés à la nature de la prise en charge des patients et au projet thérapeutique mis en œuvre, permettant des échanges avec le psychiatre ou avec un autre professionnel à l'écart des autres patients ; / 2° Une ou plusieurs chambres d'isolement individuelles. Chaque chambre d'isolement dispose d'une luminosité naturelle, d'une aération, d'un dispositif d'appel accessible, de sanitaires respectant l'intimité du patient et sa dignité, d'un point d'eau, d'une horloge indiquant la date et l'heure et du mobilier adapté à l'état clinique du patient ; / 3° Un espace d'accueil de l'entourage du patient permettant des visites dans l'intimité et respectant la confidentialité des échanges et notamment les rendez-vous avec les avocats ; / 4° Un espace extérieur sécurisé.* ».

23. Il résulte de l'instruction, d'une part, que la procédure d'accueil des personnes conduites à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police prévoit de façon systématique que celles-ci, à leur arrivée, sont tenues de se dévêtir entièrement et de revêtir un pyjama qui leur est fourni et sont privées de tous leurs effets personnels, sans possibilité de récupérer leurs vêtements et effets personnels avant leur sortie du service. Si le préfet de police fait valoir que l'injonction se rapportant à la fourniture de sous-vêtements est sans objet dès lors qu'il a initié une commande de tels effets, il n'en justifie pas suffisamment par la seule production d'une capture d'écran d'un site spécialisé mentionnant un panier d'achat, au demeurant non validé et daté du 3 juillet 2026. En outre, l'administration ne conteste pas le caractère systématique de la procédure de dénudation des personnes conduites à l'I3P, y compris celles qui ne présentent aucune dangerosité. Ainsi, compte tenu de l'atteinte portée à la dignité des personnes et à leur droit de ne pas être soumis à des traitements dégradants et inhumains par la pratique systématique de la dénudation et de la rétention des effets personnels y compris en l'absence de tout objet dangereux, il y a lieu d'enjoindre au préfet de police, d'une part, de prendre toute mesure utile pour limiter la pratique de la dénudation et de la rétention des effets personnels

aux seules situations dans lesquelles cette mesure est justifiée par l'état de santé ou d'hygiène des personnes retenues ou des impératifs sécuritaires, d'autre part d'intégrer des sous-vêtements adaptés à leur morphologie dans le paquetage de vêtements fourni aux personnes qui se verraient privées de leurs effets personnels.

24. Il est constant que les chambres dans lesquelles ces personnes sont placées à l'isolement ne comportent ni sanitaires ni accès à l'eau potable, rendant ainsi leurs occupants totalement dépendants des personnels soignants ou des surveillants pour satisfaire leurs besoins élémentaires. Si le préfet de police fait valoir que l'accès aux sanitaires et à l'eau potable est rendu possible à tout moment, notamment par l'intermédiaire d'un bouton d'appel placé dans chaque chambre, il résulte des constats du Contrôleur général des lieux de privation de liberté lors de sa visite des lieux que certains de ces dispositifs d'appel sont inutilisables ou inaccessibles, notamment pour les personnes faisant l'objet d'une mesure de contention. De telles limitations dans la satisfaction de besoins élémentaires sont constitutives d'une atteinte grave et manifestement illégale à la dignité humaine. Il y a donc lieu d'enjoindre au préfet de police de prendre, dans un délai de six mois à compter de la notification de la présente ordonnance, toute mesure utile en vue d'équiper chaque chambre d'isolement d'un point d'eau et de sanitaires et, dans l'attente de la réalisation de ces travaux, de permettre le libre accès des personnes retenues aux sanitaires et à l'eau potable.

25. Il est constant que les personnes retenues à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police, du fait de leur placement en isolement, n'ont aucun accès à l'air libre pendant la durée de leur séjour, quelle que soit la durée de celui-ci. Une telle privation caractérise une violation de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Il y a donc lieu d'enjoindre au préfet de police de prendre, sans délai, toute mesure utile pour assurer aux personnes non soumises à une mesure d'isolement, pendant la durée de leur séjour dans le service, l'accès à un espace extérieur sécurisé. En revanche, eu égard aux conditions et à la durée de leur séjour, la privation d'accès à une activité hors de la chambre et aux moyens de communication et d'information ne peut être regardée comme constituant, en l'espèce, une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale.

26. Il résulte de l'instruction que si les contacts des personnes retenues avec leurs proches sont soumis à l'accord des médecins, les familles des personnes retenues sont contactées par le médecin dans le cadre de l'évaluation de l'état de santé et des antécédents de ces dernières et que la charte d'accueil et de prise en charge qui leur est remise à leur arrivée rappelle qu'ils peuvent demander à les contacter. Enfin, le préfet de police fait valoir qu'une salle est mise à disposition des personnes qui souhaitent recevoir leurs proches. Si cette dernière allégation est partiellement démentie par les constats effectués par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, qui a relevé lors de sa dernière visite dans le service qu'il n'existait pas de local identifié pour leur accueil, à l'exception d'une salle d'attente pouvant être exceptionnellement mobilisée, cette circonstance n'est pas suffisante pour estimer que les contacts des personnes retenues avec leurs proches seraient rendus impossibles, en méconnaissance du droit garanti par l'article 8 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

En ce qui concerne les conclusions relatives au rôle des personnels de surveillance et au respect du secret médical :

27. Il résulte de l'instruction que les personnels de surveillance de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police, relevant du statut des administrations parisiennes et appartenant à un corps technique, assistent aux entretiens entre les personnes retenues et le médecin psychiatre, en méconnaissance du secret médical, et participent à la mise en œuvre des mesures de contention, qui constituent des actes médicaux ne pouvant être réalisés que par le personnel soignant. Compte tenu de l'atteinte portée à la dignité des personnes, à leur droit au respect de la vie privée et à celui de ne pas être soumis à des traitements dégradants et inhumains par ces pratiques, il y a lieu d'ordonner au préfet de police d'y mettre fin sans délai, de prendre toute mesure utile pour assurer la confidentialité des échanges entre les personnes retenues et le médecin, dans le respect du secret médical, et de s'assurer de l'absence de participation des personnels de surveillance aux actes de soins, y compris aux mesures de contention concernant les personnes retenues.

28. Dans les circonstances de l'espèce, il n'y a pas lieu d'assortir ces injonctions d'une astreinte.

Sur les frais de l'instance :

29. Dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de mettre à la charge de l'Etat une somme globale de 2 000 euros à verser à la Ligue des Droits de l'Homme et au Syndicat des avocat-e-s de France en application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative. S'agissant, en revanche, des conclusions tendant au bénéfice de ces dispositions présentées par l'association Avocats, Droits et Psychiatrie, elles doivent être rejetées, dès lors que celle-ci a la qualité d'intervenante et non de partie à l'instance.

O R D O N N E :

Article 1^{er} : L'intervention de l'association Avocats, Droits et Psychiatrie est admise.

Article 2 : Il est enjoint au préfet de police de :

- prendre, sans délai, toute mesure utile pour se conformer aux dispositions applicables du code de la santé publique en matière de respect de la durée maximale des séjours au sein de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police, et de rechercher, lors de la prise des décisions d'admission des personnes placées en soins psychiatriques sans consentement, si des places sont disponibles dans des établissements de soins mentionnés à l'article L. 3222-1 du code de la santé publique sur l'ensemble de la région Ile-de-France, voire du territoire national, dans les limites qu'impose l'organisation des soins psychiatriques en secteurs d'hospitalisation ;

- prendre, sans délai, toute mesure utile pour assurer aux personnes placées à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police, à leur admission ou dès que leur état le permet, la notification de l'ensemble des décisions relatives à leur placement et à leur rétention dans ce service ainsi que les voies de recours contre chacune de ces décisions ;

- prendre, sans délai, toute mesure afin d'individualiser la pratique de l'isolement et de la réserver aux situations dans lesquelles il importe de prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, et de prendre dans ce cas une décision motivée et d'en assurer la mise en œuvre dans le strict respect des dispositions de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, y compris en ce qui concerne l'information des magistrats du tribunal judiciaire ;

- prendre, sans délai, toute mesure utile afin de réserver la pratique de la contention mécanique aux situations dans lesquelles il importe de prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, d'en assurer la mise en œuvre dans le strict respect des dispositions de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, y compris en ce qui concerne l'information des magistrats du tribunal judiciaire, et de veiller à ce que les dispositifs utilisés soient conformes aux bonnes pratiques recommandées par la Haute Autorité de Santé ;

- prendre, sans délai, toute mesure utile pour limiter la pratique de la dénudation et de la rétention des effets personnels aux seules situations dans lesquelles cette mesure est justifiée par l'état de santé ou d'hygiène des personnes retenues ou des impératifs sécuritaires, et d'intégrer des sous-vêtements adaptés à leur morphologie dans le paquetage de vêtements fourni aux personnes qui se verraient privées de leurs effets personnels ;

- prendre, dans un délai de six mois à compter de la notification de la présente ordonnance, toute mesure utile en vue d'équiper chaque chambre d'isolement d'un point d'eau et de sanitaires et, dans l'attente de la réalisation de ces travaux, de permettre le libre accès des personnes retenues aux sanitaires et à l'eau potable ;

- prendre, sans délai, toute mesure utile pour assurer aux personnes non soumises à une mesure d'isolement, pendant la durée de leur séjour dans le service, l'accès à un espace extérieur sécurisé ;

- prendre, sans délai, toute mesure utile pour assurer la confidentialité des échanges entre les personnes retenues et les médecins, dans le respect du secret médical, et pour s'assurer de l'absence des personnels de surveillance aux actes de soins, y compris aux mesures de contention concernant les personnes retenues.

Article 3 : L'Etat versera à la Ligue des Droits de l'Homme et au Syndicat des avocat-e-s de France une somme globale de 2 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 5 : Les conclusions de l'association intervenante relatives aux frais d'instance sont rejetées.

Article 6 : La présente ordonnance sera notifiée à la Ligue des droits de l'Homme, au Syndicat des avocat-e-s de France, à l'association Avocats, Droits et Psychiatrie, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté, au ministre de l'intérieur et au préfet de police.

Fait à Paris, le 13 juillet 2026.

Les juges des référés,

Signé

Signé

Signé

V. Guiader

A. Baratin

J. Tichoux

La République mande et ordonne au ministre de l'intérieur en ce qui le concerne ou à tous commissaires de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.