

6 février 2026

Cour d'appel de Dijon

RG n° 26/00026

Premier président

Texte de la **décision**

Entête

LE PREFET DE SAONE ET LOIRE

C/

[W] [N]

CENTRE HOSPITALIER DE [Localité 2]

Expédition délivrées par télécopie le 06 Février 2026

COUR D'APPEL DE DIJON

Premier Président

ORDONNANCE DU 06 FEVRIER 2026

N°

N° RG 26/00026 - N° Portalis DBVF-V-B7K-GYQH

APPELANTE :

Monsieur LE PREFET DE SAONE ET LOIRE

[Adresse 1]

[Localité 2]

non comparant, non représenté

INTIMES :

Monsieur [W] [N]

[Adresse 3]

Act service psychiatrie de l'hôpital de [Adresse 4]

[Localité 2]

représenté par Me Alice GESSAT, avocat au barreau de DIJON, intervenante au titre de la permanence

CENTRE HOSPITALIER DE [Localité 2]

[Adresse 4]

[Localité 2]

non comparant, non représenté

COMPOSITION :

Président :

Anne SEMELET-DENISSE, Conseiller, désigné par ordonnance de Madame la Première Présidente de la cour d'appel de Dijon en date du 20 décembre 2024 pour statuer à l'occasion des procédures ouvertes en application des articles L 3211-12 et suivants du code de la santé publique.

Greffier : Sandrine COLOMBO, Greffier

L'affaire a été communiquée au ministère public, pris en la personne de Marie-Eugénie Avazeri, substitut général,

DÉBATS : audience publique du 05 Février 2026

ORDONNANCE : réputé contradictoire,

PRONONCÉE publiquement par mise à disposition au greffe de la Cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile ;

SIGNÉE par Anne SEMELET-DENISSE, Conseiller et par Sandrine COLOMBO, Greffier, auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Exposé du litige

FAITS ET PROCEDURE :

M. [W] [N] a été admis en soins psychiatrique sous la forme d'une hospitalisation complète au centre hospitalier [5] de [Localité 2] sur arrêté du Préfet de la Saône et Loire du 9 janvier 2026 sur le fondement de l'article L3213-1 du code de la santé publique, au vu d'une expertise médicale établie par le docteur [H], médecin psychiatre expert près de la cour d'appel de Lyon, révélant chez l'intéressé un délire paranoïaque sévère à thématique de jalousie, dans le cadre d'une garde à vue pour des faits de menaces de mort de M. [N] à l'encontre de son épouse.

Conformément aux articles L.3211-2-2 du code de la santé publique, des certificats médicaux ont été établis, dans les 24 h, dans les 72 heures puis entre le cinquième et le huitième jour suivant l'admission.

En application de l'article L.3211-12-1 du code de la santé publique, le Préfet de Saône et Loire a, le 16 janvier 2026, saisi le magistrat chargé du contrôle des mesures restrictives et privatives de liberté en matière de soins psychiatriques sans consentement du tribunal judiciaire de Mâcon en vue de statuer sur la poursuite de l'hospitalisation complète avant l'expiration d'un délai de douze jours à compter de l'admission.

Par ordonnance du 20 janvier 2026, le magistrat a ordonné la mainlevée de l'hospitalisation complète de M. [W] [N] avec effet différé à 24 h, estimant qu'au vu des éléments médicaux produits, les critères de l'article L.3213-1 du code de la santé publique n'étaient plus réunis au moment où il statuait.

Par courrier transmis par mail le 26 janvier 2026, le Préfet de Saône-et-Loire a interjeté appel de cette décision

Le Préfet de Saône et Loire, le patient, son avocat, les services de la préfecture, ainsi que le ministère public, ont été convoqués à l'audience du 5 février 2026.

Le préfet de Saône-et-Loire a adressé un mémoire à la cour le 4 février 2026 pour lui demander de déclarer l'appel recevable, de déclarer la procédure régulière, d'infirmier l'ordonnance et par conséquent, de dire n'y avoir lieu à ordonner la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète de M. [N], et d'ordonner la réintégration en hospitalisation de M. [W] [N].

Il soutient que le magistrat ne peut substituer son appréciation à celle des médecins sur la nécessité médicale du maintien ou de la levée de la mesure ; qu'en l'espèce, l'ensemble des éléments médicaux établis par les psychiatres en charge du suivi médical concordaient sur la nécessité du maintien des soins ; que le magistrat a subordonné le maintien de la mesure à la démonstration d'un danger actuel et objectif, alors que les dispositions du code de la santé publique n'exigent qu'un risque potentiel, apprécié au regard de l'ensemble des éléments médicaux disponibles ; qu'aucun médecin n'a indiqué qu'il paraissait opportun de lever la mesure de soins psychiatriques sans consentement et n'a certifié que les conditions ayant présidé à l'admission du patient n'étaient plus réunies ; que les certificats médicaux successifs ne laissent aucunement apparaître que les troubles psychiatriques de M. [N] auraient disparu ou qu'il n'existerait aucun risque de réitération d'atteinte à la sûreté des personnes ; qu'ainsi, le magistrat n'a pas pleinement pris en compte la gravité de la pathologie diagnostiquée ni le risque de réitération qui avait justifié l'admission, la mainlevée était prématurée et procédait d'une appréciation restrictive des conditions légales du maintien des soins psychiatriques sans consentement.

A l'audience du 5 février 2026, M. [W] [N] n'a pas comparu.

Son conseil est intervenu pour solliciter la confirmation de l'ordonnance. Elle a fait savoir que suite à la levée de son hospitalisation, M. [N] a été à nouveau placé en garde à vue, puis sous contrôle judiciaire avec interdiction d'approcher sa compagne et qu'une ordonnance de protection a été prise par le juge aux affaires familiales.

La représentante du Ministère Public a indiqué ne pas voir de motifs permettant d'infirmier l'ordonnance, le parquet n'ayant pas fait appel sans doute parce qu'il savait que M. [N] allait être repris en garde à vue et qu'il a estimé que la voie pénale était plus adaptée. Elle a regretté qu'il soit sorti d'hospitalisation sans doute sans programme de soins, les soins pouvant cependant avoir été ordonnés dans le cadre du contrôle judiciaire.

Motivation

MOTIFS DE LA DECISION :

Sur la recevabilité de l'appel :

En application de l'article R3211-18 du code de la santé publique : «l'ordonnance est susceptible d'appel devant le premier président de la cour d'appel ou son délégué, dans un délai de dix jours à compter de sa notification ».

L'article R.3211-19 du code de la santé publique dispose que «le premier président ou son délégué est saisi par une déclaration d'appel motivée transmise par tout moyen au greffe de la cour d'appel.»

Formé dans les délais et selon les formes, motivé par des éléments de droit remettant en cause l'ordonnance rendue le 20 janvier 2026, l'appel du Préfet de la Saône et Loire sera déclaré recevable

Sur la régularité de la procédure :

L'article L3211-12-1 le code de la santé publique dispose que : «I. L'hospitalisation complète d'un patient ne peut se poursuivre sans que le juge des libertés et de la détention, préalablement saisi par le directeur de l'établissement lorsque l'hospitalisation a été prononcée en application du chapitre II du présent titre ou par le représentant de l'Etat dans le département lorsqu'elle a été prononcée en application du chapitre III du présent titre, de l'article L. 3214-3 du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, ait statué sur cette mesure :

1° avant l'expiration d'un délai de douze jours à compter de l'admission prononcée en application des chapitres II ou III du présent titre ou de l'article L3214-3 du même code. Le juge est alors saisi dans un délai de huit à compter de cette admission ».

La saisine du magistrat chargé du contrôle des mesures restrictives et privatives de liberté en matière de soins sans consentement par le Préfet le 16 janvier 2026 est intervenue conformément à l'article L3211-12-1 du code de la santé publique dans le délai prévu pour permettre au magistrat de statuer avant l'expiration du délai de douze jours suivant l'hospitalisation du 9 janvier 2026.

La saisine du magistrat a donc été effectuée dans le respect de la loi et la procédure est régulière.

Sur la nécessité de maintenir l'hospitalisation :

En droit, l'article L. 3213-1 du code de la santé publique dispose que «Le représentant de l'Etat dans le département prononce par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié ne pouvant émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil, l'admission en soins psychiatriques des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Les arrêtés préfectoraux sont motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins nécessaire. Ils désignent l'établissement mentionné à l'article L.3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade»

L'article L3211-2-2 du code de la santé publique dispose que « lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques en application des chapitres II ou III du présent titre, elle fait l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète.

Dans les vingt-quatre heures suivant l'admission, un médecin réalise un examen somatique complet de la personne et un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical constatant son état mental et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques au regard des conditions d'admission définies aux articles L3212-1 ou L3213-1. Ce psychiatre ne peut être l'auteur du certificat ou de l'un des deux certificats médicaux sur la base desquels la décision d'admission a été prononcée.

Dans les soixante-douze heures suivant l'admission, un nouveau certificat médical est établi dans les mêmes conditions que celles prévues au deuxième alinéa du présent article.

Lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, le psychiatre propose dans le certificat du mentionné au troisième alinéa du présent article la forme de la prise en charge mentionnée aux 1° et 2° du I de l'article L3211-2-1 et, le cas échéant, le programme de soins. Cette proposition est motivée au regard de l'état de santé du patient et de l'expression de ses troubles mentaux. »

En application de l'article L3211-12-1 du code de la santé publique «II. La saisine mentionnée au I du présent article est accompagnée de l'avis motivé d'un psychiatre de l'établissement d'accueil se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète.»

L'expertise psychiatrique à l'origine de l'hospitalisation indiquait que M. [W] [N] était alors dans un délire paranoïaque obsédant et dans un état de souffrance psychique majeur, l'expert soulignant que les infractions reprochées sont en relation directe unique et exclusive avec un délire paranoïaque de jalousie et que M. [N] présentait un état dangereux au sens psychiatrique du terme, avec une haute dangerosité, et une abolition de son discernement au moment des faits.

Le certificat médical des 24 h indiquait que le patient avait déjà consulté les urgences du centre hospitalier le 6 janvier 2026 pour diagnostic au regard de ces idées délirantes et qu'aucune dangerosité n'avait été décelée lors de l'examen clinique ; que M. [N] apparaissait à l'examen abattu et triste et n'évoquait plus d'idées de jalousie, aucun symptôme psychiatrique ni d'idées délirantes n'étant constatées lors de l'examen.

Le certificat médical de 72 h constatait un patient triste et affecté par la situation ne reconnaissant pas s'être montré menaçant, mais concluait à la nécessité de poursuivre la période d'observation clinique et d'évaluation psychopathologique indispensable.

L'avis motivé du docteur [C] du 19 janvier 2026 expliquait que le patient était toujours dans l'incompréhension de son hospitalisation, et notait que son comportement était particulièrement adapté, sans opposition ni contestation. Il n'y avait pas de signes de discordance, l'humeur apparaissait un peu triste mais sans effondrement et un certain degré de modestie intellectuelle. Le médecin concluait néanmoins à la nécessité de poursuivre la période d'observation clinique.

Le premier juge a justement constaté que les conditions d'admission en soins sans consentement à la demande du représentant de l'état ont été réunies au vu des termes de l'expertise psychiatrique et de la dangerosité alors constatée, mais que depuis l'hospitalisation, aucune des constatations médicales réalisées ne permettait de constater la persistance des troubles mentaux susceptibles de compromettre la sûreté des personnes et d'entraîner des atteintes graves à l'ordre public ; qu'ainsi les conditions légales du maintien des soins contraints n'étaient plus remplies.

Il en a à bon droit déduit qu'il y avait lieu d'ordonner la main levée de la mesure d'hospitalisation complète de M. [W] [N], avec effet différé à 24 h.

L'ordonnance entreprise sera donc confirmée.

Dispositif

PAR CES MOTIFS :

Le magistrat délégué par le Premier Président,

Déclare l'appel du Préfet de Saône-et-Loire à l'encontre de l'ordonnance de la Vice-Présidente du tribunal judiciaire de Mâcon du 20 janvier 2026 recevable,

Confirme l'ordonnance déferée en toutes ses dispositions.

Laisse les dépens à la charge du trésor public.

Le Greffier Le Président

Sandrine COLOMBO Anne SEMELET-DENISSE