16 janvier 2026
Cour d'appel de Besançon
RG n° 26/00002

Chambre des étrangers

Texte de la **décision**

Exposé du litige

COUR D'APPEL DE BESANÇON

[Adresse 2]

[Localité 6]

N° de rôle : N° RG 26/00002 - N° Portalis DBVG-V-B7K-E7X3

Ordonnance N° 26/e

du 16 Janvier 2026

La première présidente, statuant en matière de procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques, conformément aux articles L. 3211-12-12 et L. 3211-12-4 du code de la santé publique ;

ORDONNANCE

Le 16 Janvier 2026 sise au Palais de Justice de Besançon, Laurène LION, délégataire de Madame la Première Présidente par ordonnance en date du 19 décembre 2025, assistée de Leila ZAIT, Greffier, a rendu l'ordonnance dont la teneur suit, après débats à l'audience du 15 janvier 2026, concernant :

PARTIES EN CAUSE :

Monsieur [C] [B]

assisté par Madame [V] [B], sa curatrice

né le 30 Mars 1994 à [Localité 6]

[Adresse 1]

[Localité 4]

Assisté par Me Candice JACQUET, avocat au barreau de BESANCON

APPELANT

ET :

MONSIEUR LE PREFET DU DOUBS

MONSIEUR LE DIRECTEUR DU CHS DE [Localité 8]

[Adresse 9]

[Localité 3]

MADAME LE PROCUREUR GENERAL

Cour d'appel de Besançon

[Adresse 2]

[Localité 6]

INTIMES

Un arrêté municipal de M. le maire de [Localité 7] du 6 février 2024 suivi d'un arrêté préfectoral de M. le préfet des Pyrénées-Atlantiques du 7 février 2024 ont ordonné l'admission en soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète au centre hospitalier de [Localité 5] de M. [C] [B] qui présentait alors un délire avec propos de persécution et avait été interpellé sur la voie publique en possession d'une machette. M. [B] a ultérieurement été transféré au centre hospitalier spécialisé de [Localité 8] compétent au regard de son secteur de domiciliation, en vertu d'un arrêté du représentant de l'Etat dans le département du 16 février 2024.

Suite au certificat médical du docteur [L] du 21 mai 2024 constatant que l'état de santé de M. [B] permettait la poursuite des soins contraints sous la forme ambulatoire, M. le préfet du Doubs a, par arrêté du 22 mai 2024, modifié la forme des soins apportés à M. [B] au bénéfice d'une prise en charge dans le cadre d'un programme de soins. Ces modalités de soins contraints ont été renouvelées depuis et en dernier lieu par arrêté de M. le préfet du Doubs du 5 décembre 2025 pour une nouvelle durée de six mois, soit jusqu'au 6 juin 2026.

Par requête du 17 décembre 2025, M. [B] « représenté par sa curatrice », a contesté l'arrêté préfectoral du 6 décembre 2025 et saisi le juge d'une demande d'expertise.

Au terme d'une ordonnance du 24 décembre 2025, le juge a notamment :

Fait droit à la demande de mainlevée de la mesure de soins psychiatriques sans consentement formée par M. [B] ;

Ordonné la mainlevée de l'hospitalisation sans consentement de M. [B] ;

Dit que cette mainlevée prendra effet à l'issue d'un délai maximal de 24 heures pour permettre, en application de l'article L.3211-12-1 du code de la santé publique, la mise en place éventuelle d'un programme de soins ;

Dit qu'à l'issue du délai mentionné à la phrase précédente, la mesure d'hospitalisation complète prendra fin.

Par lettre recommandée avec accusé de réception parvenue au greffe de la cour d'appel de Besançon le 6 janvier 2026, Mme [B] a « confirmé que son fils » interjetait appel à l'encontre de cette décision, demandant à la cour de « clarifier expressément la portée de l'ordonnance » déférée et de « statuer sans équivoque sur le maintien ou la mainlevée totale de la mesure de soins psychiatriques sans consentement », rappelant que la saisine initiale du juge des libertés et de la détention portait sur une demande d'expertise psychiatrique qui n'a pas fait l'objet d'une décision explicite dans l'ordonnance du 24 décembre 2025.

Les parties et le Ministère public ont été invités à faire des observations quant à la recevabilité de l'appel et sur l'ouverture de la voie de l'appel, au regard des demandes formées dans l'acte d'appel qui tendaient non à une réformation ou à une annulation de la décision mais à une interprétation de la décision ou à compléter la décision de première qui aurait omis de statuer sur la demande d'expertise.

Aux termes de ses observations du 13 janvier 2026, le conseil de M. [B] fait valoir que l'appel formé est recevable pour avoir été interjeté le 2 janvier 2026 selon date d'expédition de la lettre recommandée avec accusé de réception et qu'il est « la voie la plus appropriée pour obtenir une décision cohérente, exécutoire et répondant à l'intégralité des demandes formées », estimant que la requête en omission de statuer ou en interprétation n'était pas adaptée au regard de l'erreur de fait contenue dans l'ordonnance déférée.

Aux termes de son avis du 13 janvier 2026, le parquet général, après avoir considéré l'appel comme étant recevable, a requis le rejet de la demande d'expertise et de mainlevée de la mesure de soins contraints, relevant que la décision de première instance contenait des contradictions majeures insusceptibles d'interprétation, que la notification de l'ordonnance était impropre à faire courir les délais d'appel et que le maintien des soins était bien fondé.

Aux termes de ses observations du 14 janvier 2026, M. le préfet du Doubs soutient l'irrecevabilité de l'appel et à titre subsidiaire, demande à la cour d'autoriser le maintien de la mesure du patient dans sa forme actuelle, à savoir le programme de soins établi par le Docteur [L] le 21 mai 2024.

L'audience s'est tenue au siège de la juridiction, en audience publique.

M. [B] et sa curatrice ont indiqué que seul M. [B] était auteur de l'appel formé. L'appelant, assisté par son conseil, demande au conseiller délégué :

A titre principal, la mainlevée des soins contraints ;

A titre subsidiaire, une expertise psychiatrique au soutien d'une demande de mainlevée.

M. [B] soutient qu'il détenait une arme pour se défendre alors qu'il dormait sous une tente et qu'il marchait sur le chemin de Compostelle et conteste tenir des propos délirants, expliquant détenir des preuves quant à une troisième guerre mondiale. L'appelant précise mal supporter le traitement, fumer du CBD, être en désaccord avec le docteur [Y] et souhaiter arrêter le programme de soins ainsi que l'injection retard, tout en étant d'accord pour voir un médecin. Son conseil souligne l'absence d'incident depuis la mise en place du programme de soins ainsi que les effets secondaires très importants du traitement administré. Elle relève en outre l'ancienneté des faits datant de son voyage pathologique et estime que le déni des troubles n'est pas un critère.

Mme [B] indique que le bien-être et l'intérêt de son fils priment et précise qu'il était en rupture familiale lors de son interpellation courant février 2024.

Lecture a été faite des observations du représentant de l'Etat dans le département.

Le Ministère public a requis l'infirmation de la décision querellée et le rejet de la demande de mainlevée des soins contraints au motif que le juge ne peut pas avoir une appréciation sur l'existence d'une pathologie mentale, estimant dans ces conditions la demande d'expertise, qui n'a pas été formée avant-dire droit, sans objet.

Le conseil de M. [B] a eu la parole en dernier.

Motivation

Motifs de la décision

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.

Il résulte des dispositions des articles R3211-19 et R3211-22 du même code 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. La déclaration est enregistrée avec mention de la date et de l'heure. A moins qu'il n'ait été donné un effet suspensif à l'appel, le premier président ou son délégué statue dans les douze jours de sa saisine. Ce délai est porté à vingt-cinq jours si une expertise est ordonnée.

Par ailleurs, les articles 748-1 et 748-2 du code de procédure civile disposent que les envois, remises et notifications des actes de procédure, des pièces, avis, avertissements ou convocations, des rapports, des procès-verbaux ainsi que des copies et expéditions revêtues de la formule exécutoire des décisions juridictionnelles peuvent être effectués par voie électronique dans les conditions et selon les modalités fixées par le présent titre, sans préjudice des dispositions spéciales imposant l'usage de ce mode de communication. Le destinataire des envois, remises et notifications mentionnés à l'article 748-1 doit consentir expressément à l'utilisation de la voie électronique, à moins que des dispositions spéciales n'imposent l'usage de ce mode de communication.

En l'espèce, l'ordonnance déférée a été notifiée à M. [B] et sa curatrice par courrier électronique du 24 décembre 2025 et courrier simple. Or, il ne résulte d'aucune pièce du dossier que M. [B] et sa curatrice aient expressément consenti à

l'utilisation de la voie électronique dans le cadre de la présente procédure. Il s'ensuit que la notification effectuée n'a pu valablement faire courir le délai de dix jours prévu à l'article R3211-18 du code de la santé publique, étant observé au surplus que le courrier électronique « mail delivery system » qui confirme que le message a été remis au serveur du destinataire, ne permet pas d'établir la date certaine de réception de la décision par ses destinataires, pas davantage que le courrier simple envoyé par voie postale.

En outre, s'agissant de l'ouverture de la voie de l'appel, il doit être constaté que le dispositif de la décision querellée ne statue pas sur la demande du requérant et, ne correspondant pas à sa situation, s'avère inapplicable. Au regard de cette contradictoire majeure, une interprétation s'avèrerait périlleuse et en tout état de cause impropre à vider la saisine du juge.

Dans ces conditions, l'appel sera déclaré recevable.

Sur la demande de mainlevée

En application des dispositions de l'article L. 3213-1 du code de la santé publique, 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 L. 3211-12 du code précité permet notamment au patient de saisir le juge des libertés et de la détention d'une demande de mainlevée d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement.

Au fond, il sera en premier lieu relevé qu'aucun moyen en lien avec l'irrégularité de la procédure n'est soulevé par l'appelant et son conseil.

En deuxième lieu, il sera rappelé qu'il n'appartient pas au juge d'apprécier le contenu des mesures de soins psychiatriques dispensées et il n'est pas contesté en l'espèce que les soins contraints prodigués consistent effectivement en un programme de soins.

En troisième lieu, le contrôle du bien fondé de la mesure impose au juge de vérifier que les conditions de fond propres à chaque mesure de soins sont remplies au moment où il statue. En outre, si ce contrôle s'opère au vu des certificats ou avis médicaux produits aux débats, le juge ne peut substituer son avis à celui des médecins et les appréciations purement médicales s'imposent à lui.

En l'espèce, le docteur [Y] constate, dans son dernier avis de situation du 18 décembre 2025, que l'état psychique de M. [B] se révèle inchangé, que son discours reste empreint d'un vécu délirant à tonalité mégalomaniaque et persécutive malgré le traitement psychotrope conduit. En outre, M. [B] ne critique pas le caractère pathologique de ses troubles, le psychiatre relevant qu'il présente une anosognosie totale le rendant incapable d'adhérer aux soins proposés.

Le certificat de situation actualisé produit en vue de l'audience daté du 14 janvier 2025 (erreur de date sur l'année non contestée à l'audience) confirme également que Monsieur [B] présente un vécu délirant plurithématique (mégalomaniaque, persécution, ...) auquel il adhère totalement et étant enkysté malgré le traitement psychotrope conduit. Le psychiatre précise que le patient pense notamment être détenteur de secrets nationaux et qu'ainsi il pourrait obtenir un poste et être utile à la DGSE. Si le patient ne présente pas d'agressivité franche en entretien, le docteur [Y] note que M. [B] se révèle tendu à l'évocation de la nécessité de la poursuite d'un traitement médical au vu des troubles présentés, n'en reconnaît pas le caractère pathologique et n'adhère pas aux soins proposés, et ce malgré des adaptations thérapeutiques réalisées afin d'améliorer l'alliance thérapeutique. M. [B] nie également les mises en danger antérieures de sa personne lors de précédentes décompensations (retrouvé errant lors d'un voyage pathologique avec une arme blanche), de sorte que le médecin entend maintenir les soins selon les mêmes modalités afin d'éviter une rupture thérapeutique.

L'interpellation de M. [B] courant février 2024 sur la voie publique en possession d'une machette établit en effet que les troubles mentaux dont M. [B] souffre, caractérisés par les constatations médicales rapportées dans les certificats et avis produits, compromettent la sûreté des personnes, ou portent gravement atteinte à l'ordre public. Il ne saurait être valablement soutenu que les faits ayant conduit à l'interpellation de M. [B] sont anciens en ce que l'administration du traitement a précisément permis l'absence de renouvellement d'épisode de cette nature à ce jour.

Par ailleurs, contrairement à ce qui est soutenu par le conseil de l'appelant, loin d'être inopérant, le déni de ses troubles par M. [B], dont découle son refus du traitement prodigué et le risque de rupture thérapeutique subséquent, impose précisément la contrainte des soins administrés, alors que son discours reste envahi d'éléments délirants pluri thématiques et de mécanismes interprétatifs auxquels il adhère totalement, ce que caractérisent les certificats et avis médicaux versés au dossier.

Ainsi, il résulte de ce qui précède que la décision de maintien de la mesure de soins sans consentement du représentant de l'Etat est bien fondée au regard des dispositions de l'article L. 3213-1 du code de la santé publique en ce que M. [B] souffre de troubles mentaux imposant des soins et qui compromettent la sûreté des personnes, ou portent gravement atteinte à l'ordre public, de sorte que la poursuite des soins contraints sous la forme d'un programme de soins s'impose. Il n'y a par conséquent pas lieu de donner mainlevée des soins contraints ordonnés et l'ordonnance déférée sera infirmée.

La présente décision ne faisant pas droit à la demande principale de l'appelant, il y a lieu d'examiner sa demande formée à titre subsidiaire, la demande d'expertise étant formée in fine au soutien d'une demande de mainlevée.

Sur la demande d'expertise

Il sera relevé que les éléments qui encore dernièrement justifient la poursuite des soins contraints sous la forme d'un programme de soins sont d'une part régulièrement observés depuis l'origine de la mesure de contrainte et d'autre part par pas moins de neuf médecins différents travaillant tantôt en libéral, tantôt au centre hospitalier de [Localité 5], tantôt à celui de [Localité 8], sans qu'aucun ne soit divergent. Il est dans ces conditions peu probable que le seul fait que la

mesure d'expertise soit confiée à un médecin indépendant inscrit sur une liste, emporte l'adhésion aux soins de M. [B] si celle-ci ne conclut pas dans son sens. En tout état de cause, une mesure d'expertise est destinée à éclairer la juridiction et n'a pour objet d'emporter la compliance aux soins du patient.

Au regard de la constance des certificats et avis médicaux et de la caractérisation suffisante des troubles mentaux dont souffre M. [B] qui en ressort, une expertise n'apparaît pas utile en l'espèce à la prise de décision. Cette demande sera par conséquent rejetée.

Dispositif

PAR CES MOTIFS

Le magistrat délégataire de Mme la première présidente de la cour d'appel de Besançon, par ordonnance réputée contradictoire rendue après débats en audience publique, en dernier ressort, non susceptible d'opposition :

Vu les articles L. 3211-1 à L. 3211-13, L. 3213-1 à L. 3213-11 et R. 3211-1 et suivants du code de la santé publique ;

Déclare l'appel formé à l'encontre de l'ordonnance rendue le 24 décembre 2025 par le magistrat du siège du tribunal judiciaire de Besançon recevable ;

Infirme l'ordonnance rendue le 24 décembre 2025 par le magistrat du siège du tribunal judiciaire de Besançon ;

Rejette la demande de mainlevée des soins psychiatriques sans consentement formée par M. [C] [B] ;

Rejette la demande d'expertise formée par M. [C] [B] ;

Laisse les dépens à la charge de l'Etat.

Ainsi fait et jugé à BESANÇON, le 16 janvier 2026.

Le Greffier, Le Premier Président,

par délégation,

Leila ZAIT Laurène LION,