

# CAA de NANCY, 2ème chambre, 04/06/2026, 23NC02926, Inédit au recueil Lebon

Séquestration et privation de liberté en contexte sectaire

Jurisprudence administrative (CE, TA, CAA)

<b>Date</b>	04/06/2026
<b>Juridiction / Nature</b>	CETAT
<b>URL Légifrance</b>	<a href="https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000054207141">https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000054207141</a>

## RÉSUMÉ OFFICIEL LÉGIFRANCE

[...] 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 [...]

[...] 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 [...]

Vu la procédure suivante :

Procédure contentieuse antérieure :

L'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme a demandé au tribunal administratif de Châlons-en-Champagne d'annuler, pour excès de pouvoir, la décision implicite par laquelle le directeur de l'Etablissement public de santé mentale de l'Aube (EPSMA) a refusé de faire droit à sa demande du 26 juillet 2022 tendant à l'adoption de diverses mesures relatives aux pratiques d'isolement et de contention des patients.

Par un jugement n° 2202767 du 4 juillet 2023, le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne a annulé la décision attaquée et enjoint à l'EPSMA de prendre diverses mesures relatives aux pratiques d'isolement et de contention des patients dans un délai de quatre mois.

Procédure devant la cour :

Par une requête enregistrée le 18 septembre 2023 ainsi qu'un mémoire enregistré le 28 avril 2026, l'établissement public de santé mentale de l'Aube (EPSMA), représenté par SCP Colombes Manthieu Zanchi Thibault, demande à la cour :

1°) d'annuler ce jugement ;

2°) de mettre à la charge de l'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme le versement d'une somme de 2 500 euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Il soutient que :

- la lettre du 26 juillet 2022 ne saurait être regardée comme ayant donné lieu à une décision implicite de rejet en l'absence de demandes précises ayant un objet déterminé au sens de la jurisprudence du Conseil d'Etat ; en conséquence, en l'absence d'une décision faisant grief, c'est à tort que le jugement attaqué a admis la recevabilité de la demande de l'association ; en tout état de cause, ayant toujours respecté ses obligations en matière d'isolement et de contention, et étant résolu à les respecter à l'avenir, il n'a pas pu refuser de se conformer à ses obligations légales ;
- c'est irrégulièrement que le jugement attaqué lui fait grief de ne pas avoir produit les registres des mesures d'isolement des années postérieures à 2020 alors que ces pièces ont été produites, en réponse à la mesure d'instruction, le 2 juin 2023 et enregistrées par la juridiction ;
- c'est à tort que le jugement attaqué a retenu qu'il avait méconnu durant l'année 2020 le I de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, prohibant les mesures de contention pour les patients hospitalisés avec leur consentement, alors que cette interdiction n'est entrée en vigueur que le 16 décembre 2020 ;
- le jugement attaqué ne pouvait se fonder sur le non-respect au titre de l'année 2020 des durées des

mesures d'isolement et de contention prévues par le I de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, sans citer un seul de ces prétendus manquements ou encore l'absence d'information du juge des libertés et de la détention sur le renouvellement de ces mesures alors que la justification de cette information ne lui a jamais été demandée que ce soit par l'association requérante ou la juridiction elle-même ;

- c'est à tort que le jugement attaqué lui a fait grief de ne pas justifier avoir respecté au titre des années 2021 à 2023 ses obligations prévues par le I de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, en matière de durée et de renouvellement des mesures d'isolement et de contention sans examiner les documents justificatifs qui lui avaient été remis au titre de ces années et alors que l'association requérante ne lui avait jamais reproché de tels manquements ;

- s'agissant des règles prévues au III de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, il résulte de la jurisprudence qu'elles doivent se combiner avec celles des articles L. 311-1, L 311-6 et L. 311-7 du code des relations entre le public et l'administration et en l'occurrence de la nécessité de préserver le secret médical du patient et la protection des médecins et personnels soignants ; c'est donc à tort que le tribunal administratif a estimé qu'en occultant les noms des médecins et soignants, l'établissement avait méconnu les obligations prévues au III de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique ;

- c'est à tort que le jugement a estimé qu'il ne s'était pas conformé aux obligations du second alinéa du III de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique en ce qu'il se serait abstenu de définir une politique pour limiter le recours aux mesures d'isolement et de contention alors que les rapports annuels sont suffisamment précis et circonstanciés en ce qui concerne cette politique d'établissement.

Par des mémoires en défense, enregistrés les 3 mars et 6 mai 2026, l'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme, représentée par Me Jacquot, conclut au rejet de la requête, à ce que l'injonction décidée par le jugement soit assortie d'une astreinte de cinquante euros par jour de retard et à ce qu'il soit mis à la charge de l'EPSMA une somme de 4 000 euros sur le fondement de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que les moyens invoqués par l'EPSMA ne sont pas fondés.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le code des relations entre le public et l'administration ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

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

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Agnel ;

- les conclusions de Mme Mosser, rapporteure publique ;
- et les observations de Me Colombes, représentant l'EPSMA et M. A... représentant l'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme.

Considérant ce qui suit :

1. L'établissement public de santé mentale de l'Aube (EPSMA), dont le siège est à Brienne-le-Château, est l'opérateur unique de santé mentale du département de l'Aube et le seul à y assurer l'hospitalisation en psychiatrie. Il relève appel du jugement du 4 juillet 2023 par lequel le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, sur la demande de l'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme, a annulé une décision implicite par laquelle sa directrice a refusé de faire droit à une demande de cette association du 26 juillet 2022 tendant à l'adoption de mesures relatives aux pratiques d'isolement et de contention des patients.

Sur la régularité du jugement :

2. La circonstance que les premiers juges auraient relevé à tort que l'EPSMA n'aurait pas déféré à une mesure d'instruction et n'aurait pas examiné les pièces qu'il avait produites en réponse à cette demande serait seulement susceptible d'avoir affecté l'appréciation portée par les juges du fond, laquelle doit être examinée dans le cadre de l'effet dévolutif de l'appel, et demeure sans influence sur la régularité du jugement.

Sur le cadre juridique du litige :

3. Aux termes de l'article L. 3211-1 du code de la santé publique : " Une personne ne peut sans son consentement ou, le cas échéant, sans l'autorisation de son représentant légal, si elle est mineure, ou celle de la personne chargée de la protection, s'il s'agit d'un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, faire l'objet de soins psychiatriques, hormis les cas prévus par les chapitres II à IV du présent titre et ceux prévus à l'article 706-135 du code de procédure pénale. / Toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques ou sa famille dispose du droit de s'adresser au praticien ou à l'équipe de santé mentale, publique ou privée, de son choix tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du secteur psychiatrique correspondant à son lieu de résidence ". L'article L. 3211-2 du même code dispose que : " Une personne faisant l'objet de soins psychiatriques avec son consentement pour des troubles mentaux est dite en soins psychiatriques libres. Elle dispose des mêmes droits liés à l'exercice des libertés individuelles que ceux qui sont reconnus aux malades soignés pour une autre cause. / Cette modalité de soins est privilégiée lorsque l'état de la personne le permet ".

4. Aux termes de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue de l'article 72 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, en vigueur jusqu'au 15 décembre 2020 : " L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage

immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin. / 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, sa date et son heure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, qui peut être 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. / L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L. 1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L. 6143-1 ".

5. Aux termes de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de l'article 84 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 et en vigueur jusqu'au 24 janvier 2022 : " 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. / II. - 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 par périodes maximales de douze heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit 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 par périodes maximales de six heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre heures. / A titre exceptionnel, le médecin peut renouveler, au-delà des durées totales prévues aux deux premiers alinéas du présent II, la mesure d'isolement ou de contention, dans le respect des autres conditions prévues aux mêmes deux premiers alinéas. Le médecin informe sans délai le juge des libertés et de la détention, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la mesure, ainsi que les personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 dès lors qu'elles sont identifiées. Le médecin fait part à ces personnes de leur droit de saisir le juge des libertés et de la détention aux fins de mainlevée de la mesure en application du même article L. 3211-12 et des modalités de saisine de ce juge. En cas de saisine, le juge des libertés et de la détention statue dans un

délai de vingt-quatre heures. / Les mesures d'isolement et de contention peuvent également faire l'objet d'un contrôle par le juge des libertés et de la détention en application du IV de l'article L. 3211-12-1. / Pour l'application du présent II, une mesure d'isolement ou de contention est regardée comme une nouvelle mesure lorsqu'elle est prise au moins quarante-huit heures après une précédente mesure d'isolement ou de contention. En-deçà de ce délai, sa durée s'ajoute à celle des mesures d'isolement et de contention qui la précèdent et les dispositions des trois premiers alinéas du présent II relatifs au renouvellement des mesures lui sont applicables. / L'information prévue au troisième alinéa du présent II est également délivrée lorsque le médecin prend plusieurs mesures d'une durée cumulée de quarante-huit heures pour l'isolement et de vingt-quatre heures pour la contention sur une période de quinze jours. (...) 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. / L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L. 1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L. 6143-1 ".

6. Aux termes de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de l'article 17 de la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 : " 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 juge des libertés et de la détention du renouvellement de ces mesures. Le juge des libertés et de la détention 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 des libertés et de la détention 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 des libertés et de la détention 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 des libertés et de la détention, 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 juge des libertés et de la détention en application du IV de l'article L. 3211-12-1 (...). / 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. / L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L. 1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L. 6143-1 ".

Sur l'office du juge :

7. Lorsque le juge administratif est saisi d'une requête tendant à l'annulation du refus opposé par l'administration à une demande tendant à ce qu'elle prenne des mesures pour faire cesser la méconnaissance d'une obligation légale lui incombant, il lui appartient, dans les limites de sa compétence, d'apprécier si le refus de l'administration de prendre de telles mesures est entaché d'illégalité et, si tel est le cas, d'enjoindre à l'administration de prendre la ou les mesures nécessaires. Cependant, et en toute hypothèse, il ne lui appartient pas, dans le cadre de cet office, de se substituer aux pouvoirs publics pour déterminer une politique publique ou de leur enjoindre de le faire.

8. Il incombe à l'administration d'accomplir ses missions dans le respect des règles de droit qui lui sont applicables. Elle doit, à cet effet, faire disparaître de l'ordonnancement juridique les dispositions qui y contreviennent et qui relèvent de sa compétence. Il lui appartient, en outre, de prendre les mesures administratives d'ordre juridique, financier, technique ou organisationnel qu'elle estime utiles pour assurer ou faire assurer le respect de la légalité. Lorsque le juge administratif constate, eu égard notamment à la gravité ou à la récurrence des défaillances relevées, la méconnaissance caractérisée d'une règle de droit dans l'accomplissement de ses missions par l'administration et que certaines mesures administratives seraient, de façon directe, certaine et appropriée, de nature à en prévenir la poursuite ou la réitération, il lui revient, dans les limites de sa compétence et sous la réserve mentionnée au point ci-dessus, d'apprécier si le refus de l'administration de prendre de telles mesures est entaché d'illégalité. Cette illégalité ne peut être regardée comme constituée que s'il apparaît au juge qu'au regard de la portée de l'obligation qui pèse sur l'administration, des mesures déjà prises, des difficultés inhérentes à la satisfaction de cette obligation, des contraintes liées à l'exécution des missions dont elle a la charge et des moyens dont elle dispose ou, eu

égard à la portée de l'obligation, dont elle devrait se doter, celle-ci est tenue de mettre en œuvre des actions supplémentaires. En toute hypothèse, la personne qui entend demander à l'administration de respecter une obligation qui lui incombe peut se borner à lui demander de prendre toute mesure de nature à permettre le respect de cette obligation.

9. Lorsque l'illégalité du refus de l'administration de prendre des mesures est établie, le juge, lui enjoint d'y mettre fin par toutes mesures utiles. Il appartient normalement aux autorités compétentes de déterminer celles des mesures qui sont les mieux à même d'assurer le respect des règles de droit qui leur sont applicables. Toutefois, le juge peut circonscrire le champ de son injonction aux domaines particuliers dans lesquels l'instruction a révélé l'existence de mesures qui seraient de nature à prévenir la survenance des illégalités constatées, le défendeur conservant la possibilité de justifier de l'intervention, dans le délai qui a lui été imparti, de mesures relevant d'un autre domaine mais ayant un effet au moins équivalent. Enfin, dans l'hypothèse où l'édition d'une mesure déterminée se révèle, en tout état de cause, indispensable au respect de la règle de droit méconnue et où l'abstention de l'autorité compétente de prendre cette mesure exclurait, dès lors, qu'elle puisse être respectée, il appartient au juge d'ordonner à l'administration de prendre la mesure considérée.

10. Enfin, l'effet utile de l'annulation pour excès de pouvoir du refus opposé à la demande de l'association requérante de prendre toute mesure utile permettant de garantir le respect des droits invoqués et d'atteindre certains objectifs, réside dans l'obligation, que le juge peut prescrire d'office en vertu des dispositions de l'article L. 911-1 du code de justice administrative, pour l'autorité compétente, de prendre les mesures jugées nécessaires. Il s'ensuit que lorsqu'il est saisi de conclusions aux fins d'annulation d'un tel refus, le juge de l'excès de pouvoir est conduit à apprécier sa légalité au regard des règles applicables et des circonstances prévalant à la date de sa décision.

Sur la recevabilité de la demande de première instance :

11. Il ressort des pièces du dossier que par une lettre du 26 juillet 2022, notifiée le 28 juillet suivant, l'association Commission des Citoyens pour les droits de l'homme a saisi l'EPSMA de divers manquements à ses obligations légales en matière de recours aux méthodes d'isolement et de contention des patients hospitalisés que cet établissement aurait selon elle commis. Par cette même lettre, l'association a demandé à l'établissement hospitalier de cesser d'avoir recours à ces méthodes en dehors des cas autorisés par loi et de la tenir informée des mesures prises à cet effet. Au regard des règles ci-dessus rappelées, cette lettre du 26 juillet 2022 doit être regardée comme une demande tendant à ce que l'établissement psychiatrique mette fin aux manquements à ses obligations prévues à l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique. Compte tenu des obligations légales pesant sur l'administration, le silence gardé sur cette demande par l'EPSMA a ainsi fait naître une décision implicite de rejet, dans les conditions prévues à l'article L. 231-4 du code des relations entre le public et l'administration, susceptible d'être contestée devant le juge de

l'excès de pouvoir selon les règles ci-dessus rappelées. La circonstance que cette demande soit ou non fondée et que les manquements imputés à l'établissement soient ou non établis est sans influence sur l'existence d'une telle décision et ne saurait donc être utilement invoquée par le requérant. Par suite, l'EPSMA n'est pas fondé à soutenir que le recours pour excès de pouvoir de l'association Commissions des citoyens pour les droits de l'homme n'était pas recevable en l'absence de décision faisant grief.

Sur la légalité de la décision administrative litigieuse :

En ce qui concerne l'existence de manquements aux obligations légales :

S'agissant de cas de placement à l'isolement en dehors de chambres dédiées :

12. Si les rapports de diverses institutions de santé, notamment la Haute autorité de santé, recommandent le placement des patients à l'isolement dans des chambres spécialement aménagées à cet effet, aucun texte ne l'impose aux établissements hospitaliers. Par suite, la circonstance que des patients auraient été placés à l'isolement en dehors de chambre dédiées à cette méthode ne saurait constituer un manquement de l'EPSMA à ses obligations résultant des dispositions ci-dessus reproduites du code de la santé publique.

S'agissant de cas d'isolement et de contention à l'égard de patients hospitalisés en soins libres :

13. Il résulte des dispositions ci-dessus reproduites que les mesures d'isolement et de contention ne peuvent pas être pratiquées à l'égard de patients hospitalisés en soins libres. Par patients en soins libres il y a lieu d'entendre également les mineurs hospitalisés à la demande de leurs représentants légaux. Il ressort des pièces du dossier, notamment des pièces produites en dernier lieu devant cette cour concernant les années 2023 et 2024, que l'EPSMA a continué à pratiquer de façon significative de telles mesures à l'égard de patients majeurs et mineurs en soins libres. Ces pratiques, même si leur fréquence a tendance à diminuer, constituent des manquements aux obligations légales pesant sur l'EPSMA.

S'agissant de la durée, du renouvellement des mesures d'isolement et de contention, des mesures d'information du magistrat du siège et de la saisine de ce juge :

14. Il ne ressort d'aucune des pièces du dossier, notamment pas du dernier registre des mesures d'isolement et de contention et du rapport sur les mesures d'isolement et de contention de l'année 2023 ou encore des pièces produites en dernier lieu devant cette cour, que l'EPSMA ne respecterait pas ses obligations légales en matière de durée et de renouvellement des mesures, d'information et de saisine du magistrat du siège. De tels manquements ne sauraient résulter de la seule abstention de l'établissement à produire les registres des mesures d'isolement et de contention des années 2021, 2022, 2024 et 2025. Il ressort seulement du rapport de l'année 2023 que les deux évaluations par vingt-quatre heures ne sont pas suffisamment respectées, ce point étant identifié comme un axe de progression pour l'établissement. Par suite, l'EPSMA est fondé à soutenir que c'est à tort que le jugement attaqué a retenu de tels manquements.

S'agissant de l'établissement des registres d'isolement et de contention et leur complétude :

15. Il ressort du rapport de la visite sur place effectuée par le contrôleur général des lieux de privation de liberté du 8 au 12 février 2021 que le registre d'isolement et de contention présenté à cette occasion comportait les noms des patients et des psychiatres ayant ordonné les mesures. Par suite, l'EPSMA est fondé à soutenir que c'est à tort que le jugement attaqué a retenu un manquement à ce titre.

16. En revanche, en dépit des mesures d'instruction ordonnées par le tribunal administratif et par cette cour, l'EPSMA n'a toujours pas produit le registre d'isolement et de contention des années 2021, 2022, 2024 et 2025 prévu par le III de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique mais seulement des documents statistiques dénommés " registre d'occupation des chambres d'isolement " lesquels ne sauraient en tenir lieu. Il convient en conséquence de regarder l'établissement hospitalier comme n'ayant pas tenu le registre exigé par le III de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique au titre des années considérées.

S'agissant de l'établissement du rapport annuel prévu au dernier alinéa de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique :

17. Il ressort du rapport annuel de l'année 2023 que s'y trouvent retracées les pratiques qui ont été suivies au cours de l'année en matière d'isolement et de contention. Est à cet égard constatée une diminution du nombre des mesures. Il est reconnu en particulier que des patients en soins libres y ont été soumis, que la durée des mesures a augmenté et que l'évaluation des douze heures n'est pas réalisée suffisamment. L'établissement prévoit en conséquence des investissements matériels de nature à permettre une alternative au placement en chambre d'isolement, des déploiements de personnel pour éviter le recours aux mesures, la redynamisation de la commission isolement/contention et la formation en vue de la prévention des mesures. Dès lors qu'il n'appartient pas au juge de l'excès de pouvoir de substituer sa propre appréciation de ce que doit être une politique en la matière, il résulte de ces éléments du rapport de l'année 2023 qu'à la date où cette cour est amenée à statuer, l'EPSMA a bien exposé les pratiques suivies et a bien défini et mis en œuvre une politique de réduction du recours aux mesures d'isolement et de contention. Par suite, l'EPSMA est fondé à soutenir que c'est à tort que le jugement attaqué a retenu un manquement concernant le rapport annuel.

En ce qui concerne la caractérisation des manquements :

18. Il résulte de ce qui vient d'être dit qu'à la date à laquelle cette cour se prononce, l'EPSMA, en dépit de ses efforts, n'est pas encore parvenu à éliminer les pratiques d'isolement et de contention des patients en soins libres, qu'ils soient majeurs ou mineurs, alors que l'interdiction de ces procédés pour ces patients constitue la volonté sans équivoque du législateur. Il résulte également de ce qui vient d'être dit que l'EPSMA n'a pas tenu le registre des mesures d'isolement et de contention au titre des années 2021, 2022, 2024 et 2025 alors que ce document est indispensable au contrôle de ces pratiques. La seule mesure adéquate de nature à mettre fin à ces manquements caractérisés consistant à cesser d'avoir recours aux

mesures d'isolement et de contention des patients en soins libres et de tenir le registre, c'est illégalement que l'EPSMA a refusé de la mettre en œuvre par la décision attaquée. Par suite, l'EPSMA n'est pas fondé à se plaindre de ce que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne a annulé la décision implicite par laquelle il a rejeté la demande de l'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme en tant qu'elle portait sur les mesures de coercition à l'égard des patients en soins libres et sur la tenue du registre des mesures d'isolement et de contention.

Sur les conclusions aux fins d'injonction :

19. Il y a lieu pour cette cour, conformément aux règles rappelées aux points 7 à 10 du présent arrêt et compte tenu du motif d'annulation retenu par la cour, d'annuler les injonctions découlant de l'annulation de la décision attaquée et de reformer en ce sens le jugement attaqué. L'EPSMA n'établit pas l'impossibilité pour lui de poursuivre avec succès les efforts entrepris en dépit des difficultés de toute nature qu'il invoque. Dès lors, il y a lieu d'enjoindre à l'EPSMA de mettre fin aux mesures d'isolement des patients majeurs et mineurs en soins libres notamment en rappelant aux praticiens et soignants cette interdiction, en identifiant précisément le régime d'hospitalisation des patients dans les registres légaux ainsi que leurs changements de statuts. A cet égard, l'EPSMA doit procéder à la tenue du registre des mesures d'isolement et de contention. L'EPSMA devra informer la cour de l'exécution de cette injonction dans le délai précisé au dispositif du présent arrêt. Il n'y a pas lieu, en revanche, d'assortir cette injonction d'une astreinte.

Sur les conclusions tendant à l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

20. Les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce qu'il soit mis à la charge de l'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme, qui n'est pas la partie perdante à titre principal, une somme à verser à l'EPSMA au titre des frais exposés par lui dans la présente instance. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire droit aux conclusions de l'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme présentées sur ce même fondement.

**D E C I D E :**

Article 1er : La décision implicite née du silence gardé sur la demande du 26 juillet 2022 est annulée en tant que la directrice de l'EPSMA a refusé de prendre les mesures nécessaires pour mettre fin aux mesures de coercition à l'égard des patients majeurs et mineurs en soins libres et refusé de tenir le registre des mesures d'isolement et de contention.

Article 2 : Il est enjoint à l'établissement public de santé mentale de l'Aube de prendre toutes mesures nécessaires pour faire cesser le recours aux méthodes d'isolement et de contention des patients majeurs ou mineurs en soins libres et pour assurer la tenue du registre des mesures d'isolement et de contention, dans un délai de quatre mois à compter de la notification du présent arrêt.

Article 3 : L'établissement public de santé mentale de l'Aube justifiera auprès de la cour de l'exécution de l'article 2 ci-dessus dès l'expiration du délai de quatre mois.

Article 4 : Les articles 1er, 2 et 3 ci-dessus sont substitués aux articles 1er et 2 du jugement n° 2202767 du 4 juillet 2023.

Article 5 : Les parties communiqueront à la cour sans délai toute difficulté d'exécution des articles ci-dessus.

Article 6 : Le surplus des conclusions des parties est rejeté.

Article 7 : Le présent arrêt sera notifié à l'établissement public de santé mentale de l'Aube, à l'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme et à la ministre de la santé, de l'autonomie et des personnes handicapées.

Délibéré après l'audience du 13 mai 2026, à laquelle siégeaient :

M. Martinez, président de chambre,

M. Agnel, président assesseur,

Mme Antoniazzi, première conseillère.

Rendu public par mise à disposition au greffe le 4 juin 2026.

Le rapporteur,

Signé : M. Agnel Le président,

Signé : J. Martinez

La greffière,

Signé : C. Schramm

La République mande et ordonne à la ministre de la santé, de l'autonomie et des personnes handicapées en ce qui la 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.

Pour expédition conforme,

La greffière,

C. Schramm

N° 23NC02926 2

---

## RÉFÉRENCE

CETAT, 4 juin 2026. Disponible sur Légifrance :  
<https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000054207141> (consulté le 19 juin 2026).