

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 avril 2026

RENFORCER LA SÉCURITÉ, LA RÉTENTION ADMINISTRATIVE ET LA PRÉVENTION
DES RISQUES D'ATTENTAT - (N° 2468)

Commission	
Gouvernement	

N° 24

AMENDEMENT

présenté par
M. Mazaury

ARTICLE PREMIER

I. – À l'alinéa 10, substituer aux mots :

« identifiés par l'avis d'un psychiatre »,

les mots :

« caractérisés ».

II. – En conséquence, à la première phrase de l'alinéa 14, substituer aux mots :

« lorsque l'avis mentionné au I »,

les mots :

« lorsqu'il est fait état de trouble mentaux suffisamment caractérisés ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement est de nature rédactionnelle. Il vise à préciser que les troubles mentaux susceptibles de déclencher la procédure d'injonction d'examen psychiatrique doivent être des troubles caractérisés, c'est-à-dire objectivement identifiables à travers des manifestations comportementales documentées. La notion de trouble mental est d'une très grande largeur : au sens de la Classification internationale des maladies de l'OMS (CIM-11), elle désigne tout syndrome cliniquement significatif associé à une détresse ou une incapacité fonctionnelle. Sans qualification, ce terme pourrait s'étendre à des états passagers ou bénins sans lien avec le risque terroriste. L'adjonction du qualificatif « caractérisés », usité dans d'autres branches du code de la santé

publique, circonscrit la mesure aux seuls troubles dont la réalité clinique est avérée et documentée, renforçant ainsi la robustesse contentieuse du dispositif.

En outre, dans sa rédaction actuelle, l'article L. 229-7, I, subordonne le prononcé de l'injonction à l'existence d'agissements susceptibles d'être en tout ou partie liés à des troubles mentaux identifiés par l'avis d'un psychiatre ». Cette formulation crée une redondance procédurale difficilement justifiable : elle impose l'intervention d'un premier psychiatre pour identifier des troubles mentaux afin de permettre au préfet d'ordonner à la personne de se soumettre à l'examen d'un second psychiatre pour qu'il identifie également des troubles mentaux. Le dispositif mobilise ainsi deux praticiens distincts, pour deux interventions successives portant sur le même objet.

Cette redondance n'est pas seulement coûteuse en termes de ressources médicales, mais source d'insécurité juridique. En effet, cet avis n'est encadré par aucun texte : ne requiert aucun examen clinique et peut être rendu sur la seule base des éléments administratifs transmis par la préfecture (signalements, rapports de renseignements, éléments comportementaux).

L'avis ne peut constituer en un diagnostic, et ne lie pas le praticien sur le plan déontologique au même titre qu'un acte médical.

Le présent amendement y remédie en substituant à cette condition la notion de troubles mentaux « caractérisés » qui renvoie aux manifestations comportementales objectivement observables et documentées, sans exiger d'intervention préalable d'un médecin.