CONSEIL D'ETAT
Recours 352-668

MEMOIRE COMPLEMENTAIRE N°3

POUR :

L'Association Cercle de Réflexion et de Proposition d'Action sur la psychiatrie, (CRPA)
Association régie par la loi de 1er juillet 1901, dont le siège social est 14 rue des Tapisseries – 75017 PARIS, prise en la personne de son Président, Monsieur André BITTON, domicilié en cette qualité audit siège.

Ayant pour Avocat :
Maître Raphaël MAYET
SELARL MAYET ET PERRAULT
Avocat à la Cour – C 393
16 rue André Chénier – 78000 VERSAILLES
Tél. : 01.39.20.36.90. – Fax : 01.39.20.36.89.

A L'HONNEUR D'EXPOSER :

Que par arrêt du 20 décembre 2013 le Conseil d'Etat a sursis à statuer sur les conclusions à fin d'annulation présentées par l'association requérante, qui concernaient les dispositions des articles R. 3222-1 à R. 3222-9 du décret n°2011-847 du 18 juillet 2011 portées au Code de la Santé Publique, jusqu'à ce que le Conseil Constitutionnel se soit prononcé sur la question prioritaire de constitutionnalité portant sur l'article L 3222-3 du Code de la Santé Publique que lui a renvoyée la Cour de Cassation.

Le Conseil Constitutionnel a statué par décision n° 2013-367 QPC le 14 février 2014.

Que dans le cadre de cette décision, le Conseil Constitutionnel a rappelé que dans une précédente décision n°2012-235 du 20 avril 2012 sur une QPC du CRPA, il avait déclaré contraires à la constitution les dispositions prévoyant des règles exorbitantes du droit commun en ce qui concerne les conditions dans lesquelles les personnes qui étaient, ou avaient été, hospitalisées sans leur consentement en Unité pour Malades Difficiles plus d'un an, pouvaient obtenir la levée de la mesure de soins dont elles faisaient l'objet.

I°) Sur la décision du Conseil constitutionnel du 20 avril 2012 :

Toutefois, le Conseil constitutionnel, dans le considérant 31 de sa décision du 20 avril 2012, a reporté au 1er octobre 2013 la date de l'abrogation de ces dispositions, en précisant que les décisions prises avant cette date en application des dispositions déclarées contraires à la constitution ne peuvent être contestées sur le fondement de cette inconstitutionnalité.

Néanmoins et sur ce sujet, force est de constater que l'association requérante peut s'appuyer sur la nouvelle législation n°2013-869 du 27 septembre 2013 réformant partiellement la loi du 5 juillet 2011 sur les soins psychiatriques, et sur les débats parlementaires qui l'ont nourrie, sans pour autant qu'il lui soit opposé qu'elle se base sur une censure avec effet différé prononcée par le Conseil constitutionnel, n'autorisant pas qu'on se serve de cette même censure s'agissant de « décisions » antérieures à cette censure. En effet et en l'espèce, le raisonnement ici développé de l'association requérante se base sur le fait que la nouvelle législation du 27 septembre 2013 a donné son expression législative, et un débat public à la décision de censure avec effet différé du Conseil constitutionnel du 20 avril 2012. Etant précisé que le débat législatif ayant trait à la loi du 27 septembre 2013, a eu lieu au solde d'auditions publiques d'une mission d'information parlementaire sur la santé mentale et l'avenir de la psychiatrie, qui peuvent être visionnées par le système vidéo du site internet de l'Assemblée nationale.

Au surplus un décret pris en Conseil d'Etat en application de dispositions législatives ne saurait être considéré comme une « décision » prise en application de ces mêmes dispositions législatives, mais bien comme un moyen règlementaire permettant la mise en œuvre des « décisions » qui seront prises par l'administration, sur la base du texte législatif et du texte réglementaire pris ensemble. Tel est manifestement le cas du décret n°2011-847 du 18 juillet 2011 porté au code de la santé publique ici en jeu, qui ne rentre donc pas dans le champ d'exclusion visé par le considérant 31 de la décision n°2012-235 du 20 avril 2012 du Conseil constitutionnel, lequel vise « les décisions prises avant cette date » (20 avril 2012) « … [qui] ne peuvent être contestées sur le fondement de cette inconstitutionnalité. »

II°) Sur la décision du Conseil constitutionnel du 14 février 2014 :

Dans sa décision du 14 février 2014, le Conseil Constitutionnel a relevé que l'article L 3222-3 du Code de la Santé Publique avait été abrogé par la loi n°2013-869 du 27 septembre 2013, entrée en vigueur le 29 septembre suivant.

Après avoir relevé dans son considérant 10 que « *le régime juridique de privation de liberté auquel sont soumises les personnes prises en charge dans une Unité pour Malades Difficiles n'est pas différent de celui applicable aux autres personnes faisant l'objet de soins sans leur*

consentement sous la forme d'une hospitalisation complète », le Conseil Constitutionnel a estimé que les dispositions de l'article L 3222-3 du Code de la Santé Publique, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011, n'étaient pas contraires à la constitution.

Mais encore faut-il préciser que selon les Considérants 9 et 10 de sa décision du 14 février 2014, le Conseil constitutionnel a pris en compte le fait que la loi du 27 septembre 2013 a donné une nouvelle rédaction aux articles qu'il avait censurés dans sa décision sur QPC du 20 avril 2012, et que cette loi a précisément abrogé l'article L 3222-3 du code de la santé publique qui légiférait sur les unités pour malades difficiles, en ce que cet article était en cohérence avec le régime dérogatoire auquel le Législateur a mis fin, visant les personnes hospitalisées sans leur consentement en unités pour malades difficiles.

Il convient encore de préciser que les articles R 3222-1 et suivants du décret du 18 juillet 2011, déférés à la censure du Conseil d'Etat sont des dispositions d'application de l'article L 3222-3 du Code de la Santé Publique. Ces dispositions portent sur l'ensemble des personnes hospitalisées sans leur consentement en unités pour malades difficiles, inclus celles qui l'étaient depuis plus d'un an de suite et qui, comme telles, étaient assujetties quant à leur sortie à un régime dérogatoire, avant l'abrogation de ce régime d'exception par la loi du 27 septembre 2013.

Ces dispositions d'application sont ainsi suspectes d'illégalité en ce que les articles qui les fondent ont été déclarés contraires à la constitution, à travers le II°) de l'article L 3211-12 et l'article L 3213-8 du code de la santé publique, abrogés par le Conseil constitutionnel dans sa décision QPC n°2012-235 du 20 avril 2012. Ces articles ayant été réécrits et refondus, dans le sens d'une **abrogation législative** du régime dérogatoire pesant sur les personnes internées en unité pour malades difficiles et qui n'ont pas été déclarées irresponsables pénalement, dans le cadre de la loi n°2013-869 du 27 septembre 2013 susvisée.

Ainsi, il est permis de douter de la légalité des articles ici visés d'un décret d'application dont le support législatif n'existe plus, et qui au surplus mettait en œuvre un régime dérogatoire supprimé par voie législative depuis parce que non constitutionnel.

Quoiqu'il en soit, il revient au Conseil d'Etat d'apprécier la portée de la décision rendue le 14 février 2014 par le Conseil Constitutionnel.

Une lecture attentive de sa décision permet de considérer que le Conseil Constitutionnel a déclaré conformes à la Constitution les dispositions de l'article L 3222-3 du Code de la Santé publique, in fine et par absurde, précisément dans la mesure où ce même article a été abrogé dans le délai imparti par le Conseil Constitutionnel dans sa décision du 20 avril 2012 afin, d'une part de mettre fin aux clauses dérogatoires quant à la sortie

des personnes simplement hospitalisées sans leur consentement en unités pour malades difficiles sans avoir été déclarées pénalement irresponsables, et d'autre part, pour clore le statut dérogatoire en lui-même de ces unités spécifiques affirmé par la loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 sur les soins psychiatriques.

III°) Sur deux périodes distinctes d'application du décret n°2011-847 du 18 juillet 2011 :

Il convient dès lors de distinguer 2 périodes en ce qui concerne l'application des articles R 3222-1 à R 3222-9 du décret du 18 juillet 2011 mettant en oeuvre l'article L 3222-3 du Code de la Santé Publique sur les Unités pour Malades Difficiles :

1°) **Sur la première période :**

Tout d'abord la période qui va de l'entrée en vigueur du décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011, par sa publication au journal officiel du 19 juillet 2011, jusqu'au 29 septembre 2013, publication au journal officiel de la loi n°2013-869 du 27 septembre 2013 abrogeant l'article L 3222-3 du Code de la Santé Publique.

Pendant cette période les articles R 3222-1 à R 3222-9 du Code de la Santé Publique sont des dispositions d'application de l'article L 3222-3 du même code. Ces mêmes dispositions du décret n°2011-847 du décret du 18 juillet 2011, prennent appui sur des dispositions connexes à l'article L 3222-3 du code de la santé public, exorbitantes du droit commun et en tant que telles illégales, puisque violant le principe selon lequel les libertés publiques doivent être garanties de manière suffisante et respecter un principe d'égalité.

Sur cette première période les articles R 3222-1 à R 3222-9 du décret du 18 juillet 2011, devront être annulés, en ce qu'ils forment des dispositions prises pour mettre en œuvre un régime dérogatoire exorbitant du droit commun visant les personnes hospitalisées sans leur consentement en unités pour malades difficiles. Ce dispositif ayant été abrogé par la décision QPC du 20 avril 2012, mise en œuvre par la loi n°2013-869 du 27 septembre 2013.

2°) **Sur la deuxième période :**

Si les décisions prises en application de ces textes par l'autorité préfectorale jusqu'au 1er octobre 2013 ne pouvaient être remises en cause au regard de l'effet différé de l'inconstitutionnalité relevée par le Conseil Constitutionnel, il en va différemment des dispositions règlementaires prises en application de la loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 sur les soins

psychiatriques, également applicables dans le cadre de la nouvelle législation du 27 septembre 2013.

Depuis le 29 septembre 2013, date de publication au journal officiel de la loi du 27 septembre 2013, les dispositions de l'article L 3222-3 du Code de la Santé Publique ont été abrogées et les articles R 3222-1 et suivants du même code se trouvent nécessairement dépourvus de tout support législatif, alors même que ces articles sont des dispositions d'application explicitement référencées comme telles de l'ancien article L 3222-3 du code de la santé publique abrogé. **Ces dispositions sont dès lors devenues caduques, et il appartient au Conseil d'Etat de constater cette caducité.**

IV°) Au total et pour les deux périodes d'application envisagées des articles R 3222-1 à R 3222-9 du décret n°2011-847 du 18 juillet 2011 :

Le Conseil Constitutionnel a considéré que le régime juridique des personnes retenues en hospitalisation sous contrainte dans des Unités pour Malades Difficiles devait être identique à celui des personnes retenues dans d'autres unités psychiatriques.

Or, le Conseil d'Etat ne pourra que constater que les articles qui lui sont déférés, à savoir les articles R 3222-1 et suivants du Code de la Santé Publique, sont dérogatoires au droit commun des personnes hospitalisées sans leur consentement.

En premier lieu, l'article R 3222-2 du décret du 18 juillet 2011, dans son ensemble, ne prévoit aucun caractère contradictoire de la procédure dans le cadre du transfert, comme dans le cadre de l'admission des personnes en Unités pour Malades Difficiles, alors même qu'un tel transfert et l'admission qui s'en ensuit, causent nécessairement grief à la personne qui en fait l'objet.

En effet, alors même qu'il existe au moins un établissement psychiatrique par département, il n'existe que 10 Unités pour Malades Difficiles ce qui implique le plus souvent un éloignement familial très important lorsque les personnes sont transférées dans une de ces Unités pour Malades Difficiles. L'article R 3222-2 de ce décret sera donc nécessairement annulé.

Par ailleurs, les personnes placées en Unités pour Malades Difficiles se voient appliquer un traitement exorbitant du droit commun au regard des dispositions des articles R 3222-5 à R 3222-8 du décret du 18 juillet 2011, puisque celles-ci se trouvent soumises, pour toute levée ou toute modification de leur mesure de soins sous contrainte, au filtre préalable d'une commission de suivi médical qui n'existe pas pour les autres personnes hospitalisées sans leur consentement. La commission de suivi médical inclut parmi ses membres de droit un médecin inspecteur de

santé publique, et trois psychiatres hospitaliers extérieurs à l'établissement où se trouve l'unité pour malades difficiles, sans que le fonctionnement de cette commission assure un débat contradictoire quelconque et la mise en œuvre d'un droit à la défense pour les personnes dont les dossiers lui sont soumis. Les personnes retenues en Unités pour malades difficiles ne pouvant en rien se faire représenter devant cette Commission, ou se faire entendre de façon contradictoire par une audition physique ou par le biais d'un avocat ou d'un mandataire.

L'annulation des dispositions des articles R 3222-5 à R 3222-8 qui concernent ces commissions de suivi médical s'impose, dans la mesure où ces commissions mettent en œuvre, pour les personnes retenues sans leur consentement en Unités pour malades difficiles un régime exorbitant du droit commun qui n'est pas applicable à l'endroit des personnes simplement hospitalisées sans leur consentement en-dehors des unités pour malades difficiles.

PAR CES MOTIFS

L'association requérante sollicite qu'il plaise au Conseil d'Etat de lui adjuger le bénéfice de ses précédentes écritures, et d'annuler les articles R 3222-1 à R 3222-9 du décret n°2011-847 du 18 juillet 2011 portés au code de la santé publique.

Fait à PARIS

Le

Signature
André BITON
Président du CRPA

Signature
Maître Raphäel MAYET