

CONSEIL D'ETAT
Recours 352-668

MEMOIRE AFIN DE QUESTION
PRIORITAIRE DE CONSTITUTIONNALITE

POUR :

L'Association Cercle de Réflexion et de Proposition d'Action sur la psychiatrie, (CRPA)

Association régie par la loi de 1^{er} 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 requête enregistrée le 14 septembre 2011 sous le numéro 352-668, elle a sollicité l'annulation des dispositions d'un décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

Ce décret ° 2011-847 du 18 juillet 2011 a été pris en application des dispositions de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

Cette loi n'a pas été déférée à la censure du Conseil Constitutionnel par voie parlementaire et, dans l'hypothèse où certaines des dispositions de cette loi ne seraient pas conformes à la Constitution, les dispositions du décret pris en application de ladite loi se trouveraient dès lors nécessairement entachés d'illégalité.

C'est pourquoi l'association requérante sollicite que soient transmises au Conseil Constitutionnel les questions prioritaires de constitutionnalité suivante :

I SUR LES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L 3211-2-1 2° DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE :

L'article L 3211-2-1 du Code de la Santé Publique dispose que « *Une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres 2 et 3 du présent titre ou de l'article 706-135 du Code de Procédure Pénale est prise en charge :*

1° Sous la forme d'une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à l'article L 3222-1 du présent code,

2° Sous une autre forme incluant des soins ambulatoires, pouvant comporter des soins à domicile, dispensés par un établissement mentionné au même article L 3222-1 et, le cas échéant, des séjours effectués dans un établissement de ce type... ».

Par ce texte, le législateur a instauré la possibilité d'une **contrainte aux soins en ambulatoire** pouvant comporter des soins à domicile ou des séjours en établissement psychiatrique sous contrainte.

Or, ainsi que l'a rappelé le Conseil Constitutionnel, dans ses décisions du 26 novembre 2010 et 9 juin 2011, les soins psychiatriques sous contrainte entraînent une atteinte aux libertés, tant d'aller et venir **qu'à la vie privée**, tels que posés par l'article 4 de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen.

L'article 7 de la même déclaration prévoit que nul ne peut être privé de sa liberté que dans les cas déterminés par la loi.

Or, force est de constater qu'en ce qui concerne la contrainte aux soins en ambulatoire, qui est susceptible de comporter des **séjours forcés dans un établissement psychiatrique**, le législateur n'a absolument **pas défini les contours ni l'étendue de cette privation de liberté**, et ce contrairement aux dispositions de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen précitée.

De même, pour les soins contraints sous forme ambulatoire, qui sont susceptibles de comporter des séjours forcés en hôpital psychiatrique dont les limites dans le temps ne sont pas fixées par le législateur, **aucun contrôle systématique du Juge** n'est prévu contrairement aux dispositions des articles 64 et 66 de la Constitution.

Dans ces conditions, l'association requérante sollicite que soit transmise au Conseil Constitutionnel la question prioritaire relative à la constitutionnalité de l'article L 3211-2-1 2° du Code de la Santé Publique en ce qu'il prévoit la possibilité de soins contraints en ambulatoire sans contrôle systématique du Juge, et sans définition des limites des séjours forcés en établissements.

II SUR LES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L 3211-3° DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE :

Dans sa rédaction issue de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011, le législateur a consacré la jurisprudence administrative, qui avait posé comme principe que les décisions d'admission et de maintien en hospitalisation sous contrainte ne pouvaient être prises qu'après que la personne qui en faisait l'objet ait été mise à même de présenter des observations écrites ou orales, et ce en application de l'article 24 de la loi du 12 avril 2000 (voir en ce sens CAA LYON 9 juillet 2009 Monsieur GIRARD ; Conseil d'Etat 27 mai 2011 Madame Catherine K.).

Pour autant, le législateur a entendu limiter les effets de cette jurisprudence en indiquant que cette information quant au projet de décision était exigée « *dans la mesure où son état le permet* ».

Ainsi, le législateur a instauré la possibilité de **ne pas informer une personne quant à sa situation de privation de liberté**.

Or, en application des dispositions précitées de l'article 7 de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen, toute personne doit pouvoir être informée des raisons pour lesquelles elle est privée de sa liberté et pouvoir, le cas échéant, saisir le Juge afin qu'il soit mis fin à cette mesure.

Or, au cas d'espèce, le législateur a laissé aux directeurs d'établissements ou aux représentants de l'Etat la possibilité arbitraire d'informer ou de ne pas informer une personne de la mesure d'hospitalisation sous contrainte dont elle va faire l'objet.

Une telle possibilité est à l'évidence contraire aux exigences constitutionnelles précitées.

De même, en prévoyant la possibilité de **différer l'information** de la personne hospitalisée sur l'étendue de ses droits, et notamment d'avoir accès aux services d'un avocat ou d'un médecin de son choix, le législateur a méconnu les mêmes exigences constitutionnelles.

Pour l'ensemble de ces raisons, l'association requérante sollicite que soit transmise la question prioritaire de constitutionnalité des dispositions de l'article L 3211-3 du Code de la Santé Publique en ce qu'elles permettent de différer l'information des droits de la personne hospitalisée à la date à laquelle le directeur de l'établissement ou le représentant de l'Etat estime que l'état de la personne hospitalisée permet cette information, et en ce que la personne hospitalisée puisse ne pas être informée du projet de décision d'admission ou de maintien en hospitalisation sous contrainte.

III SUR LES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L 3213-1 I ALINEA 2 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE :

L'article L 3213-1 du Code de la Santé Publique dispose en son alinéa 2 que « *Lorsque les éléments du dossier médical du patient font apparaître qu'il a fait l'objet d'une hospitalisation ordonnée en application des articles L 3213-7 du présent code ou 706-135 du Code de Procédure Pénale, ou a fait l'objet pendant une durée fixée par décret en Conseil d'Etat, d'une hospitalisation en unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L 3222-3 du présent code et qu'une prise en charge sous la forme mentionnée au deuxième de l'article L 3211-2-1, une sortie de courte durée mentionnée à l'article L 3211-11-1 ou la levée de la mesure de soins est envisagée, le psychiatre qui participe à sa prise en charge en informe le directeur de l'établissement d'accueil qui le signale sans délai au représentant de l'Etat dans le département. Le présent alinéa n'est pas applicable lorsque les mesures de soins mentionnés ont pris fin depuis au moins 10 ans* ».

Ce texte impose un traitement différent pour les personnes qui ont fait l'objet d'une déclaration d'**irresponsabilité pénale** ou pour les personnes qui, dans les années précédentes, ont fait l'objet d'un placement en **unité pour malades difficiles**.

Or, ainsi qu'il a été rappelé dans le cadre de la requête n° 352-667, le placement en unité pour malades difficiles est une décision interne des établissements psychiatriques, qui intervient sans qu'aucune procédure particulière n'ait permis à l'intéressé qui en fait l'objet de faire valoir à un quelconque moment ses observations.

Dans ces conditions, le texte de l'article L 3213-1 du Code de la Santé Publique instaure une **inégalité** des citoyens devant la loi prohibée tant par l'article 1^{er} de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen que par l'article 1^{er} de la Constitution.

Il est donc demandé pour cette raison de transmettre la question prioritaire de constitutionnalité des articles L 3213-1 du Code de la Santé Publique au Conseil Constitutionnel.

IV SUR LES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L 3213-4 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE :

L'alinéa 3 de ce texte dispose que « En outre, le représentant de l'Etat dans le département **peut** à tout moment mettre fin à la mesure de soin prise en application de l'article L 3213-1, après avis d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient attestant que les conditions, ayant justifié la mesure de soins en application du même article L 3213-1, ne sont plus réunies ou sur proposition de la Commission Départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L 3222-5.

Ainsi, le texte de l'article L 3213-4 alinéa 3 du Code de la Santé Publique prévoit pour le représentant de l'Etat la simple **faculté** de mettre fin à une hospitalisation psychiatrique que les praticiens n'estimeraient plus justifiée.

Dans ces conditions, alors même que toute privation de liberté doit être strictement proportionnée au but recherché par la loi, le législateur ne pouvait instaurer une simple faculté au représentant de l'Etat de lever la mesure, mais devait imposer à ce représentant de l'Etat de mettre fin à une hospitalisation sous contrainte qui n'était plus nécessaire (voir en ce sens Conseil Constitutionnel 9 juin 2011).

Pour l'ensemble de ces raisons, il est demandé au Conseil d'Etat de transmettre au Conseil Constitutionnel la question prioritaire relative à la constitutionnalité de l'article L 3213-4 alinéa 3 du Code de la Santé Publique dans sa rédaction postérieure à la loi du 5 juillet 2011.

V SUR LES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L 3213-8 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE :

Ce texte impose au représentant de l'Etat de suivre une **procédure particulière** quant à la mainlevée des mesures d'hospitalisation sous contrainte des personnes qui ont fait l'objet d'une déclaration d'**irresponsabilité pénale** ou d'un placement en **unité pour malades difficiles**.

Or, ainsi qu'il a été amplement rappelé plus haut, le placement en unité pour malades difficiles est une décision interne des établissements psychiatriques qui intervient sans que la personne qui en fait l'objet n'ait pu faire valoir de quelconques observations, ni faire valoir ses moyens de défense.

Ainsi, il s'agit d'un mode de privation de liberté arbitraire et de ce placement en unité pour malades difficiles ne peuvent résulter des conséquences défavorables pour la sortie ou la mainlevée d'une mesure d'hospitalisation sous contrainte, et ce sans violer les dispositions de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen et de la Constitution de 1958 relative à l'égalité du traitement des citoyens devant la loi.

Pour ces raisons, il est demandé au Conseil d'Etat de transmettre au Conseil Constitutionnel la question prioritaire relative à la constitutionnalité des dispositions de l'article L 3213-8 du Code de la Santé Publique.

VI SUR LES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L 3214-1 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE :

Ce texte est relatif à l'hospitalisation psychiatrique des personnes détenues.

Le premier alinéa de ce texte prévoit que l'hospitalisation des personnes détenues en milieu psychiatrique ne peut avoir lieu que sous la forme d'une **hospitalisation complète**.

Or, la mesure d'hospitalisation est une **mesure de soins**, qui doit être proportionnée au but recherché par le législateur et, dans ces conditions, le texte qui ne distingue pas selon que les personnes ont fait l'objet d'une condamnation pénale ou sont détenues en **détention provisoire**, et donc **présumées innocentes**, impose une hospitalisation sous forme d'hospitalisation complète **privant** ainsi, le cas échéant, le **Juge de tout pouvoir d'appréciation** au regard de la nécessité d'une mesure d'hospitalisation complète, de sorte que le texte viole à l'évidence les dispositions des articles 64 et 66 de la Constitution.

D'autre part, le second alinéa prévoit également que pour les personnes détenues, leur transfert en unité pour malades difficiles peut être ordonné au vu d'un seul certificat médical, sans que la personne détenue ne puisse à aucun moment faire ses moyens de défense quant à ce transfert en unité pour malades difficiles, transfert auquel la loi accord des effets extrêmement importants pour une durée de 10 ans en ce qui concerne la mainlevée ou les mesures de sorties ultérieures qui pourraient être sollicitées.

Dans ces conditions, le transfert en unité pour malades difficiles, à savoir en établissement psychiatrique aux conditions d'exercice des libertés particulièrement restrictif, se trouve subordonné à la production d'un simple certificat médical, ce qui ne confère aucune garantie au sens de l'article 64 et 66 de la Constitution.

Pour ces raisons, il est demandé au Conseil d'Etat de transmettre au Conseil Constitutionnel la question prioritaire relative de constitutionnalité à l'article L 3214-1 de la Constitution.

C'est pourquoi l'association requérante sollicite que soient transmises les 6 questions prioritaires de constitutionnalité contenues dans le présent mémoire.