

## **CRPA - Cercle de Réflexion et de Proposition d'Actions sur la psychiatrie <sup>1</sup>**

Association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 | Ref. n° : W751208044

Président : André Bitton.

14, rue des Tapisseries, 75017, Paris | Tél. : 01 47 63 05 62

Mail : [crpa@crpa.asso.fr](mailto:crpa@crpa.asso.fr) | Site internet : <http://crpa.asso.fr>

---

### **Communiqué.**

Paris, vendredi 19 novembre 2021.

Comme prévu mardi 16, lors de la 1<sup>ère</sup> lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale 2022 au Sénat, la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale réunie le 18 novembre a rétabli, sur amendement du Rapporteur M. Thomas Mesnier, l'article 28 relatif à l'isolement et à la contention en psychiatrie tel qu'il avait été adopté en 1<sup>ère</sup> lecture par l'Assemblée nationale le 22 octobre passé ( [cliquer sur ce lien](#) ).

Néanmoins le Groupe Les Républicains du Sénat a clairement annoncé son intention de saisir le Conseil constitutionnel en fin de parcours législatif de ce projet de loi notamment pour que les "cavaliers législatifs" qu'il contient soient abrogés afin de préserver la lisibilité et la sincérité de ce texte ( [cliquer sur ce lien](#) ).

Une suppression de l'article 28 étant donc fort probable sur décision du Conseil constitutionnel, on pouvait s'attendre à ce qu'une proposition de loi soit déposée pour pallier le vide juridique pouvant être créé par ces abrogations - suppression successives.

Tel est le cas. Une proposition de loi en date du 12 octobre a bien été déposée sous la signature de 19 députés de différents bords politiques qui vise à rétablir les dispositions relatives à la judiciarisation systématique des maintiens en isolement et contention lors des hospitalisations sans consentement (voir ci-après).

Ces différents rebondissement dans le cadre de ce que Hélène Mora (ancienne présidente de la Fédération nationale des associations de patients et ex-patients des services de psychiatrie) aurait appelé "Une véritable histoire de fous", n'en traduisent pas moins l'inadéquation structurelle d'une institution en situation de faillite et d'un Gouvernement qui serre les boulons de tous les côtés en faisant aux professionnels de la psychiatrie une situation impossible.

Encore une fois un débat de fond a été évité sur cette question douloureuse voire traumatique de l'isolement et de la contention : nombre de patients qui subissent ces mesures en sortent traumatisés et en ayant perdu confiance dans la médecine.

Qu'on en juge : depuis la loi Santé de 2016 qui avait inclus un article sur la traçabilité de l'isolement et la contention **par amendement (donc sans étude d'impact ...)** ce sont 2 censures constitutionnelles qui sont intervenues ... et bientôt une 3<sup>ème</sup> ...

**Nous en concluons au plus fort qu'encore une fois le Gouvernement et sa majorité parlementaire légifèrent sur les droits fondamentaux des personnes psychiatriées sans y**

---

<sup>1</sup> Le CRPA est adhérent au Réseau européen des (ex) usagers et survivants de la psychiatrie (ENUSP / REUSP).

**consentir (...) et même lorsque enfin on y arrive c'est selon une modalité telle qu'une nouvelle censure pointe à l'horizon...**

Ce serait drôle si ce n'était en réalité dramatique. Que l'on se réfère à des photos de chambres d'isolement avec des sangles de contention qui figurent dans les rapports annuels du Contrôle général des lieux de privation de liberté.

Nous en appelons pour notre part à un changement de paradigme sur la question de l'hospitalisation psychiatrique sans consentement.

Nous rappelons que les difficultés sont réelles et sérieuses pour accéder à des soins en matière de santé mentale dès lors que les personnes ne sont pas recrutées par cooptation dans des filières de prises en charge précises (voir les Centres experts) qui ont fréquemment des critères de recrutement des patients qui ne concernent pas ou seulement à la marge les populations les plus fragiles et les plus à risques de décompensation.

Il s'est instauré ces deux dernières décennies une psychiatrie à plusieurs vitesses qui renvoie à la seule répression, à l'enfermement et à la maltraitance un très grand nombre de personnes qui nécessiteraient une prise en charge psychiatrique. Entre autres problématiques graves dont celle des internements psychiatriques abusifs dont on peut actuellement avoir une idée chiffrée par le nombre de mainlevées accordées annuellement par les juridictions en charge des contrôles judiciaires des mesures d'hospitalisations sans consentement.

---



N° 4546

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 12 octobre 2021.

## PROPOSITION DE LOI

*visant*

**à instaurer un contrôle systématique du juge des mesures d'isolement ou de contention,**

(Renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Pierre MOREL-À-L'HUISSIER, Jean-Christophe LAGARDE, Guy BRICOUT, Jean-Yves BONY, Typhanie DEGOIS, Stéphanie KERBARH, Philippe BENASSAYA, Luc LAMIRAULT, Marie-France LORHO, Martine WONNER, Sébastien CHENU, Gérard MENUUEL, Bénédicte TAURINE, Graziella MELCHIOR, Victor HABERT-DASSAULT, Jean-Luc REITZER, Sophie MÉTADIER, Jennifer DE TEMMERMAN, Jean-Claude BOUCHET,

députés.

– 1 –

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Il y a un an, le Conseil Constitutionnel se prononçait sur la compatibilité des dispositions de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique avec l'article 66 de la Constitution, notamment *« en ce qu'elles ne prévoient pas de contrôle juridictionnel systématique des mesures d'isolement et de contention mises en oeuvre dans les établissements de soins psychiatriques »*.

Cet article prévoyait les contours des mesures d'isolement et de contention dans le cadre d'une hospitalisation sans consentement. Ces mesures s'inscrivent dans une démarche thérapeutique afin de protéger le patient de violences imminentes liées à un trouble mental que ce soit pour eux-mêmes ou pour les praticiens les encadrant. Si le cadrage législatif de l'hospitalisation sans consentement permet une intervention systématique du juge des libertés et de la détention, ce personnage central était assez mystérieusement peu réquisitionné dans le contentieux de l'isolement ou de la contention.

À ce titre, le Conseil Constitutionnel a déclaré l'article L. 3222-5-1 inconstitutionnel considérant que si *« l'article 66 de la Constitution exige que toute privation de liberté soit placée sous le contrôle de l'autorité judiciaire, il n'impose pas que cette dernière soit saisie préalablement à toute mesure de privation de liberté [...]. En revanche, la liberté individuelle ne peut être tenue pour sauvegardée que si le juge intervient dans le plus court délai possible. Or, si le législateur a prévu que le recours à isolement et à la contention ne peut être décidé par un psychiatre que pour une durée limitée, il n'a pas fixé cette limite ni prévu les conditions dans lesquelles au-delà d'une certaine durée, le maintien de ces mesures est soumis au contrôle du juge judiciaire. Il s'ensuit qu'aucune disposition législative ne soumet le maintien à l'isolement ou sous contention à une juridiction judiciaire dans des conditions répondant aux exigences de l'article 66 de la Constitution »*.

Dès lors, le juge constitutionnel considérait que le législateur aurait dû fixer les conditions garantissant la sauvegarde de la liberté individuelle en prévoyant l'intervention du juge dans le plus court délai possible.

La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 est venue pallier cette inconstitutionnalité. Le nouveau dispositif rappelle que ce sont *« des pratiques de dernier recours »* et qu'elles doivent être prises *« pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui »*.

Une durée limite légale a été fixée pour chaque mesure au regard des recommandations faites par la Haute Autorité de Santé (HAS, Recommandation de bonne pratique, isolement et contention en psychiatrie générale, févr. 2017) :

– une mesure d'isolement peut être prise par un psychiatre pour une durée maximale de douze heures et être renouvelée, si l'état de santé du patient le nécessite, par périodes de douze heures, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures ;

– une mesure de contention peut être 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 de six heures, dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre heures.

Dans le cas exceptionnel où la mesure d'isolement excède quarante-huit heures ou la mesure de contention vingt-quatre heures, le médecin doit informer sans délai le juge des libertés et de la détention, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la mesure.

Doivent également être informés :

- la personne faisant l’objet des soins ;
- les titulaires de l’autorité parentale ou le tuteur si la personne est mineure ;
- la personne chargée d’une mesure de protection juridique relative à la personne faisant l’objet des soins ;
- son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle est liée par un pacte civil de solidarité ;
- la personne qui a formulé la demande de soins ;
- un parent ou une personne susceptible d’agir dans l’intérêt de la personne faisant l’objet des soins ;
- le procureur de la République.

Ces personnes peuvent saisir le juge des libertés et de la détention aux fins de mainlevée de la mesure d’isolement ou de contention, et doivent être informées par le médecin de ce droit.

Dans le cas d’une telle saisine, le juge des libertés et de la détention statue dans un délai de vingt-quatre heures.

Par ailleurs, lorsque le médecin prend une quatrième mesure d’isolement ou de contention sur une période de quinze jours, il devra obligatoirement en informer le juge des libertés et de la détention ainsi que les personnes précédemment énumérées.

Si les prescriptions faites par le Conseil constitutionnel en 2020 semblent être respectées, un nouveau rebondissement vient mettre à mal le nouveau dispositif.

En effet la juridiction de nouveau saisie par la voie d’une question prioritaire de constitutionnalité a censuré dans une décision n° 2021-912/913/914 QPC en date du 4 juin 2021 l’alinéa 3 du II de l’article L. 3222-5-1 du code de la santé publique fixant les conditions dans lesquelles une personne en hospitalisation sans consentement peut être placée en isolement ou en contention, jugeant que le contrôle judiciaire mis en place par cette disposition était insuffisant.

Les juges ont estimé qu’en ne soumettant pas le maintien en isolement ou en contention du patient au-delà du délai légal à un contrôle systématique du JLD, l’article L. 3222-5-1 alinéa 3 du code de la santé publique violait l’article 66 de la Constitution protégeant les individus contre toute détention arbitraire.

La censure, dont les effets sont différés au 31 décembre 2021, concerne les troisième et sixième alinéas de l’article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, relatifs à l’information du juge lorsque le médecin prend plusieurs mesures :

- consécutives d’une durée excédant quarante-huit heures pour l’isolement ou vingt-quatre heures pour la contention ;
- ou d’une durée cumulée excédant, sur une période de quinze jours, quarante-huit heures pour l’isolement et vingt-quatre heures pour la contention.

Par conséquent, la présente proposition de loi vise à instaurer un contrôle systématique du JLD au-delà d'une certaine durée.

L'article 1<sup>er</sup> prévoit qu'au-delà de la limite légale fixée, à savoir 48 heures pour l'isolement et 24 heures pour la contention, le directeur de l'établissement informe le JLD qui peut s'autosaisir.

De plus, avant l'expiration du délai de 72 heures pour l'isolement et 48 heures pour la contention, la saisine du JLD est obligatoire et celui-ci doit statuer dans un délai de 24 heures après l'expiration des délais précités.

De plus, cette procédure devra s'appliquer également en cas de cumul arrivant à 48 heures pour l'isolement et 24 heures pour la contention dans un délai de 15 jours.

En conséquence des modifications apportées, les articles 2, 3 et 4 de la proposition de loi modifient les articles L. 3211-12, L. 3211-12-2 et L. 3211-12-4 du code de la santé publique.

## PROPOSITION DE LOI

### Article 1<sup>er</sup>

①

②

③

④

⑤

⑥

⑦

⑧

⑨

⑩

⑪

⑫

⑬

## **Article 2**

①

②

③

## **Article 3**

①

②

③

## **Article 4**

À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 3211-12-4 du code de la santé publique, après le mot : « articles », est insérée la référence : « L. 3222-5-1, ».