

Décision 2020-844 QPC - 19 juin 2020 - M. Éric G.

[Contrôle des mesures d'isolement ou de contention dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement] - Non conformité totale - effet différé

Séquestration et privation de liberté en contexte sectaire

Jurisprudence constitutionnelle

Date	19/06/2020
Juridiction / Nature	CONSTIT
ECLI	ECLI:FR:CC:2020:2020.844.QPC
URL Légifrance	https://www.legifrance.gouv.fr/cons/id/CONSTEXT000042053931

RÉSUMÉ OFFICIEL LÉGIFRANCE

[...] Par suite, l'isolement et la contention constituent une privation de liberté. 5. [...] de privation de liberté. [...]

SOLUTION / CONCLUSION

Non conformité totale - effet différé

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL A ÉTÉ SAISI le 6 mars 2020 par la Cour de cassation (première chambre civile, arrêt n° 273 du 5 mars 2020), dans les conditions prévues à l'article 61-1 de la Constitution, d'une question prioritaire de constitutionnalité. Cette question a été posée pour M. Éric G. par Me Raphaël Mayet, avocat au barreau de Versailles. Elle a été enregistrée au secrétariat général du Conseil constitutionnel sous le n° 2020-844 QPC. Elle est relative à la conformité aux droits et libertés que la Constitution garantit de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Au vu des textes suivants :- la Constitution ;- l'ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958 portant loi organique sur le Conseil constitutionnel ;- la loi organique n° 2020-365 du 30 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;- le code de la santé publique ;- la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;- le règlement du 4 février 2010 sur la procédure suivie devant le Conseil constitutionnel pour les questions prioritaires de constitutionnalité ; Au vu des pièces suivantes :- les observations présentées pour le requérant par Me Mayet, enregistrées le 16 mars 2020 ;- les observations en intervention présentées pour la ligue des droits de l'homme par la SCP Spinosi et Sureau, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, enregistrées le 30 mars 2020 ;- les observations présentées par le Premier ministre, enregistrées le 2 avril 2020 ;- les observations en intervention présentées par l'association Cercle de réflexion et de proposition d'actions sur la psychiatrie, enregistrées le même jour ;- les observations en intervention présentées pour l'association Avocats, droits et psychiatrie par Me Corinne Vaillant, avocate au barreau de Paris, enregistrées le même jour ;- les secondes observations présentées pour le requérant par Me Mayet, enregistrées le 6 avril 2020 ;- les secondes observations en intervention présentées pour l'association Cercle de réflexion et de proposition d'actions sur la psychiatrie par Me Jean-Marc Panfili, avocat au barreau de Montauban, enregistrées le 9 avril 2020 ;- les observations présentées pour le centre hospitalier intercommunal de Poissy Saint-Germain-en-Laye, partie au litige à l'occasion duquel la question prioritaire de constitutionnalité a été posée, par la SCP Baraduc-Duhamel-Rameix, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, enregistrées le 20 avril 2020 ;- les secondes observations présentées par le Premier ministre, enregistrées le 21 avril 2020 ;- les secondes observations en intervention présentées pour l'association Avocats, droits et psychiatrie par Me Vaillant, enregistrées le même jour ;- les autres pièces produites et jointes au dossier ; Après avoir entendu Me Mayet, pour le requérant, Me Elisabeth Baraduc-Bénabent, avocate au Conseil d'État et à la Cour de cassation, pour le centre hospitalier intercommunal de Poissy Saint-Germain-en-Laye, Me Patrice Spinosi, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, pour la ligue des droits de l'homme, Me Vaillant, pour l'association Avocats, droits et psychiatrie, Me Panfili, pour l'association Cercle de réflexion et de proposition d'actions sur la psychiatrie, et M. Philippe Blanc, désigné par le Premier ministre, à l'audience publique du 2 juin

2020 ;Et après avoir entendu le rapporteur ;LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL S'EST FONDÉ SUR CE QUI SUIT :1. L'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue de la loi du 26 janvier 2016 mentionnée ci-dessus, prévoit :« 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 ».2. Le requérant, rejoint par les parties intervenantes, soutient que ces dispositions, telles qu'interprétées par la Cour de cassation, méconnaîtraient la liberté individuelle protégée par l'article 66 de la Constitution en ce qu'elles ne prévoient pas de contrôle juridictionnel systématique des mesures d'isolement et de contention mises en œuvre dans les établissements de soins psychiatriques, non plus qu'aucune voie de recours en faveur de la personne qui en fait l'objet. L'une des parties intervenantes dénonce également à ce titre une méconnaissance du droit à un recours juridictionnel effectif.- Sur le fond :3. Aux termes de l'article 66 de la Constitution : « Nul ne peut être arbitrairement détenu. - L'autorité judiciaire, gardienne de la liberté individuelle, assure le respect de ce principe dans les conditions prévues par la loi ». La liberté individuelle, dont la protection est confiée à l'autorité judiciaire, ne saurait être entravée par une rigueur non nécessaire. Les atteintes portées à l'exercice de cette liberté doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées aux objectifs poursuivis.4. Dans le cadre d'une prise en charge dans un établissement assurant des soins psychiatriques sans consentement, l'isolement consiste à placer la personne hospitalisée dans une chambre fermée et la contention à l'immobiliser. Ces mesures ne sont pas nécessairement mises en œuvre lors d'une hospitalisation sans consentement et n'en sont donc pas la conséquence directe. Elles peuvent être décidées sans le consentement de la personne. Par suite, l'isolement et la contention constituent une privation de liberté.5. En application du premier alinéa de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, le placement à l'isolement ou sous contention d'une personne prise en charge en soins psychiatriques sans consentement ne peut être décidé que par un psychiatre pour une durée limitée

lorsque de telles mesures constituent l'unique moyen de prévenir un dommage immédiat ou imminent pour elle-même ou autrui. Leur mise en œuvre doit alors faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement d'accueil à des professionnels de santé désignés à cette fin. Il résulte, en outre, des deux autres alinéas de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique que tout établissement de santé chargé d'assurer des soins psychiatriques sans consentement doit, d'une part, veiller à la traçabilité des mesures d'isolement et de contention en tenant un registre mentionnant, pour chaque mesure, le nom du psychiatre qui a pris la décision, sa date et son heure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Ce registre 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. D'autre part, l'établissement de santé doit établir un rapport annuel rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, de la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et de l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers et au conseil de surveillance de l'établissement.

6. En adoptant ces dispositions, le législateur a fixé des conditions de fond et des garanties de procédure propres à assurer que le placement à l'isolement ou sous contention, dans le cadre de soins psychiatriques sans consentement, n'intervienne que dans les cas où ces mesures sont adaptées, nécessaires et proportionnées à l'état de la personne qui en fait l'objet.

7. 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. Dès lors, en ce qu'elles permettent le placement à l'isolement ou sous contention dans le cadre de soins psychiatriques sans consentement, les dispositions contestées ne méconnaissent pas l'article 66 de la Constitution.

8. 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 l'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.

9. Par conséquent et sans qu'il soit besoin d'examiner l'autre grief, le premier alinéa de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique doit être déclaré contraire à la Constitution. Il en va de même, par voie de conséquence, des deux autres alinéas de cet article.

- Sur les effets de la déclaration d'inconstitutionnalité : 10. Selon le deuxième alinéa de l'article 62 de la Constitution : « Une disposition déclarée inconstitutionnelle sur le fondement de l'article 61-1 est abrogée à compter de la publication de la décision du Conseil constitutionnel ou d'une date ultérieure fixée par cette décision. Le Conseil constitutionnel détermine les conditions et limites dans lesquelles les effets que la disposition a produits sont susceptibles d'être remis en cause ». En principe, la déclaration d'inconstitutionnalité doit bénéficier à l'auteur de la question prioritaire de constitutionnalité et la

disposition déclarée contraire à la Constitution ne peut être appliquée dans les instances en cours à la date de la publication de la décision du Conseil constitutionnel. Cependant, les dispositions de l'article 62 de la Constitution réservent à ce dernier le pouvoir tant de fixer la date de l'abrogation et de reporter dans le temps ses effets que de prévoir la remise en cause des effets que la disposition a produits avant l'intervention de cette déclaration. Ces mêmes dispositions réservent également au Conseil constitutionnel le pouvoir de s'opposer à l'engagement de la responsabilité de l'État du fait des dispositions déclarées inconstitutionnelles ou d'en déterminer les conditions ou limites particulières.¹¹. En l'espèce, l'abrogation immédiate des dispositions déclarées contraires à la Constitution, en ce qu'elle ferait obstacle à toute possibilité de placement à l'isolement ou sous contention des personnes admises en soins psychiatriques sous contrainte, entraînerait des conséquences manifestement excessives. Par suite, il y a lieu de reporter au 31 décembre 2020 la date de l'abrogation des dispositions contestées.

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL DÉCIDE : Article 1er. - L'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, est contraire à la Constitution. Article 2. - La déclaration d'inconstitutionnalité de l'article 1er prend effet dans les conditions fixées au paragraphe 11 de cette décision. Article 3. - Cette décision sera publiée au Journal officiel de la République française et notifiée dans les conditions prévues à l'article 23-11 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 susvisée. Jugé par le Conseil constitutionnel dans sa séance du 18 juin 2020, où siégeaient : M. Laurent FABIUS, Président, Mme Claire BAZY MALAURIE, M. Alain JUPPÉ, Mmes Dominique LOTTIN, Corinne LUQUIENS, MM. Jacques MÉZARD, François PILLET et Michel PINAULT. Rendu public le 19 juin 2020. ECLI:FR:CC:2020:2020.844.QPC

RÉFÉRENCE

CONSTIT, 19 juin 2020, ECLI:FR:CC:2020:2020.844.QPC. Disponible sur Légifrance :
<https://www.legifrance.gouv.fr/cons/id/CONSTEXT000042053931> (consulté le 20 juin 2026).