

Décision 2021-912/913/914 QPC - 04 juin 2021 - M. Pablo A. et autres [Contrôle des mesures d'isolement ou de contention dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement II] - Non conformité totale - effet différé

Séquestration et privation de liberté en contexte sectaire

Jurisprudence constitutionnelle

Date	04/06/2021
Juridiction / Nature	CONSTIT
ECLI	ECLI:FR:CC:2021:2021.912.QPC
URL Légifrance	https://www.legifrance.gouv.fr/cons/id/CONSTEXT000043677445

RÉSUMÉ OFFICIEL LÉGIFRANCE

[...] Le registre, 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 [...] Les mesures d'isolement et de contention qui peuvent être décidées dans le cadre d'une hospitalisation complète sans consentement constituent une privation de liberté. 19. [...]

SOLUTION / CONCLUSION

Non conformité totale - effet différé

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL A ÉTÉ SAISI le 2 avril 2021 par la Cour de cassation (première chambre civile, arrêts nos 379, 380 et 381 du 1er avril 2021), dans les conditions prévues à l'article 61-1 de la Constitution, de trois questions prioritaires de constitutionnalité. Ces questions ont été respectivement posées pour MM. Pablo A., Lilian B. et Laurent C. par Me Raphaël Mayet, avocat au barreau de Versailles. Elles ont été enregistrées au secrétariat général du Conseil constitutionnel sous les nos 2021-912 QPC, 2021-913 QPC et 2021-914 QPC. Elles sont relatives à la conformité aux droits et libertés que la Constitution garantit :- du deuxième alinéa et des mots « mesure mentionnée au premier alinéa du présent article ou d'une mesure d'isolement ou de contention » figurant à la seconde phrase du dernier alinéa du paragraphe I de l'article L. 3211-12 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, ainsi que des mots « , d'isolement ou de contention » figurant au premier alinéa et des mots « la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète » figurant à la première phrase du second alinéa du paragraphe III du même article ;- du paragraphe IV et de la référence « V » figurant au paragraphe V de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, dans la même rédaction ;- du paragraphe III de l'article L. 3211-12-2 du même code, dans la même rédaction ;- du deuxième alinéa de l'article L. 3211-12-4 du même code, dans la même rédaction ;- de la référence « V » figurant au premier alinéa de l'article L. 3211-12-5 du même code, dans la même rédaction ;- de l'article L. 3222-5-1 du même code, dans la même rédaction. Au vu des textes suivants :- la Constitution ;- l'ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958 portant loi organique sur le Conseil constitutionnel ;- le code de la santé publique ;- la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;- 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 en intervention présentées pour l'association Avocats, droits et psychiatrie par Me Corinne Vaillant, avocate au barreau de Paris, enregistrées le 19 avril 2021 ;- les observations en intervention présentées pour le Conseil national des barreaux par la SCP Piwnica et Molinié, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, enregistrées le 20 avril 2021 ;- les observations en intervention présentées pour l'association Cercle de réflexion et de proposition d'action sur la psychiatrie par Me Jean-Marc Panfili, avocat au barreau de Tarn-et-Garonne, enregistrées le même jour ;- les observations présentées pour le centre hospitalier de Plaisir, partie aux litiges à l'occasion desquels les questions prioritaires de constitutionnalité ont été posées, par la SCP Fabiani, Luc-Thaler, Pinatel, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, enregistrées le 21 avril 2021 ; - les observations présentées par le Premier ministre, enregistrées le même jour ;- les observations en intervention présentées pour le syndicat des avocats de France par la SCP Sevaux et Mathonnet, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, enregistrées le même jour ;- les secondes observations présentées pour l'association Cercle de réflexion et

de proposition d'action sur la psychiatrie par Me Panfili, enregistrées le 24 avril 2021 ; - les secondes observations présentées pour les requérants par Me Mayet, enregistrées le 3 mai 2021 ; - les secondes observations présentées pour le Conseil national des barreaux par la SCP Piwnica et Molinié, enregistrées le 5 mai 2021 ; - les autres pièces produites et jointes au dossier ;Après avoir entendu Me Mayet, pour les requérants, Me François Pinatel, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, pour le centre hospitalier de Plaisir, Me Panfili, pour l'association Cercle de réflexion et de proposition d'action sur la psychiatrie, Me François Molinié, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, pour le Conseil national des barreaux, Me Paul Mathonnet, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, pour le syndicat des avocats de France, Me Vaillant, pour l'association Avocats, droits et psychiatrie, et M. Philippe Blanc, désigné par le Premier ministre, à l'audience publique du 25 mai 2021 ;Et après avoir entendu le rapporteur ; LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL S'EST FONDÉ SUR CE QUI SUIT :1. Il y a lieu de joindre les trois questions prioritaires de constitutionnalité pour y statuer par une seule décision.2. Le premier alinéa du paragraphe I de l'article L. 3211-12 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la loi du 14 décembre 2020 mentionnée ci-dessus, prévoit que le juge des libertés et de la détention peut être saisi aux fins d'ordonner la mainlevée d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement. Le deuxième alinéa du même paragraphe I prévoit :« Il peut également être saisi aux fins de mainlevée d'une mesure d'isolement ou de contention prise en application du troisième alinéa du II de l'article L. 3222-5-1 ». 3. La seconde phrase du dernier alinéa du même paragraphe I prévoit que, afin de permettre au juge des libertés et de la détention de se saisir d'office, toute personne intéressée peut porter à sa connaissance les informations qu'elle estime utiles sur la situation d'une personne faisant l'objet d'une :« mesure mentionnée au premier alinéa du présent article ou d'une mesure d'isolement ou de contention »4. Le premier alinéa du paragraphe III du même article prévoit que le juge des libertés et de la détention ordonne, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète : « , d'isolement ou de contention »5. La première phrase du second alinéa du même paragraphe prévoit que le juge des libertés et de la détention peut reporter de vingt-quatre heures les effets de cette décision lorsqu'il ordonne :« la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète »6. Le paragraphe IV de l'article L. 3211-12-1 du même code, dans la même rédaction, prévoit :« Lorsque le juge des libertés et de la détention n'ordonne pas la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, il statue, le cas échéant, y compris d'office, sur le maintien de la mesure d'isolement ou de contention »7. Le paragraphe III de l'article L. 3211-12-2 du même code, dans la même rédaction, prévoit :« Par dérogation au I du présent article, le juge des libertés et de la détention, saisi d'une demande de mainlevée de la mesure d'isolement ou de contention prise en application du II de l'article L. 3222-5-1 ou qui s'en saisit d'office, statue sans audience selon une procédure écrite.« Le patient ou, le cas échéant, le demandeur peut demander à être entendu par le juge des libertés et de la détention, auquel cas cette audition est de droit et toute demande peut être présentée oralement. Néanmoins, si, au vu d'un avis médical motivé, des motifs médicaux font obstacle, dans son

intérêt, à l'audition du patient, celui-ci est représenté par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office.« L'audition du patient ou, le cas échéant, du demandeur peut être réalisée par tout moyen de télécommunication audiovisuelle ou, en cas d'impossibilité avérée, par communication téléphonique, à condition qu'il y ait expressément consenti et que ce moyen permette de s'assurer de son identité et de garantir la qualité de la transmission et la confidentialité des échanges. L'audition du patient ne peut être réalisée grâce à ce procédé que si un avis médical atteste que son état mental n'y fait pas obstacle.« Dans ce cas, le juge des libertés et de la détention statue dans les conditions prévues par décret en Conseil d'État.« S'il l'estime nécessaire, le juge des libertés et de la détention peut décider de tenir une audience. Dans cette hypothèse, il est fait application des I et II du présent article. Le dernier alinéa du I n'est pas applicable à la procédure d'appel ».⁸ Le deuxième alinéa de l'article L. 3211-12-4 du même code, dans la même rédaction, prévoit :« Lorsque le premier président ou son délégué est saisi d'un appel formé à l'encontre d'une ordonnance du juge des libertés et de la détention statuant sur le maintien d'une mesure d'isolement ou de contention prise sur le fondement de l'article L. 3222-5-1, il est fait application des dispositions prévues au III de l'article L. 3211-12-2. Le premier président ou son délégué statue dans les conditions prévues par décret en Conseil d'État ».⁹ Le premier alinéa de l'article L. 3211-12-5 du même code, dans la même rédaction, définit les conséquences attachées à la mainlevée d'une mesure d'hospitalisation complète acquise en application du :« V » de l'article L. 3211-12-1 du même code. ¹⁰ L'article L. 3222-5-1 du même code, dans la même rédaction, prévoit :« I.- L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours et ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte, somatique et psychiatrique, confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin et tracée dans le dossier médical.« II.- La mesure d'isolement est prise pour une durée maximale de douze heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée par périodes maximales de douze heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures.« La mesure de contention est 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 maximales de six heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre heures.« À titre exceptionnel, le médecin peut renouveler, au-delà des durées totales prévues aux deux premiers alinéas du présent II, la mesure d'isolement ou de contention, dans le respect des autres conditions prévues aux mêmes deux premiers alinéas. Le médecin informe sans délai le juge des libertés et de la détention, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la mesure, ainsi que les personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 dès lors qu'elles sont identifiées. Le médecin fait part à ces personnes de leur droit de saisir le juge des

libertés et de la détention aux fins de mainlevée de la mesure en application du même article L. 3211-12 et des modalités de saisine de ce juge. En cas de saisine, le juge des libertés et de la détention statue dans un délai de vingt-quatre heures.« Les mesures d'isolement et de contention peuvent également faire l'objet d'un contrôle par le juge des libertés et de la détention en application du IV de l'article L. 3211-12-1.« Pour l'application du présent II, une mesure d'isolement ou de contention est regardée comme une nouvelle mesure lorsqu'elle est prise au moins quarante-huit heures après une précédente mesure d'isolement ou de contention. En-deçà de ce délai, sa durée s'ajoute à celle des mesures d'isolement et de contention qui la précèdent et les dispositions des trois premiers alinéas du présent II relatifs au renouvellement des mesures lui sont applicables.« L'information prévue au troisième alinéa du présent II est également délivrée lorsque le médecin prend plusieurs mesures d'une durée cumulée de quarante-huit heures pour l'isolement et de vingt-quatre heures pour la contention sur une période de quinze jours.« Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent II.« III.- 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, un identifiant du patient concerné ainsi que son âge, son mode d'hospitalisation, la date et l'heure de début de la mesure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, 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 ».11. Les requérants soutiennent que ces dispositions, qui auraient été adoptées selon une procédure contraire au dix-neuvième alinéa de l'article 34 de la Constitution, méconnaîtraient les exigences résultant de l'article 66 de la Constitution. Ils font valoir que, en cas de poursuite des mesures d'isolement et de contention au-delà des durées maximales prévues par le législateur, ces dispositions se bornent à prévoir l'information du juge des libertés et de la détention ainsi que la faculté pour les personnes soumises à ces mesures ou leurs proches de saisir ce juge, sans prévoir un contrôle systématique de ces mesures par ce dernier. En outre, les requérants reprochent au législateur de n'avoir pas prévu explicitement que le juge soit informé toutes les fois que les mesures d'isolement et de contention sont renouvelées. Il en résulterait, selon eux, que ces mesures pourraient être mises en œuvre sur de longues périodes en dehors de tout contrôle judiciaire.12. Par conséquent, les questions prioritaires de constitutionnalité portent sur les troisième et sixième alinéas du paragraphe II de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique.13. Les parties intervenantes sont fondées à intervenir dans la procédure des présentes questions prioritaires de constitutionnalité dans la

seule mesure où leur intervention porte sur ces mêmes alinéas. Elles soutiennent, pour les mêmes raisons que les requérants, que ces dispositions méconnaîtraient l'article 66 de la Constitution. L'une des parties intervenantes considère également que le législateur aurait méconnu le principe d'égalité devant la loi en instituant une différence de traitement entre, d'une part, les personnes hospitalisées qui bénéficient d'un entourage susceptible de saisir le juge et, d'autre part, celles qui ne pourraient ni introduire par elles-mêmes un recours, ni espérer que des proches le fassent pour elles.- Sur le fond :14. 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 ne peut être tenue pour sauvegardée que si le juge intervient dans le plus court délai possible.15. L'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique fixe les conditions dans lesquelles les personnes placées en hospitalisation complète sans consentement peuvent faire l'objet de mesures d'isolement et de contention. Son paragraphe II prévoit en particulier la durée de mise en œuvre de ces mesures. 16. En application du premier alinéa de ce paragraphe, 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. En application du deuxième alinéa, 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. 17. Les dispositions contestées du troisième alinéa autorisent le médecin à prolonger, à titre exceptionnel, une mesure d'isolement ou de contention au-delà des durées totales de quarante-huit heures et de vingt-quatre heures.18. Les mesures d'isolement et de contention qui peuvent être décidées dans le cadre d'une hospitalisation complète sans consentement constituent une privation de liberté.19. Or, le médecin peut décider de renouveler les mesures d'isolement et de contention au-delà des durées maximales prévues par le législateur, sans limitation du nombre de ces renouvellements. Dans ce cas, les dispositions contestées prévoient, d'une part, que le médecin est tenu d'informer sans délai le juge des libertés et de la détention de sa décision, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à cette prolongation. Elles prévoient d'autre part qu'il en informe la personne qui fait l'objet de la mesure d'isolement ou de contention ainsi que les autres personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 du code de la santé publique, qui peuvent également saisir le juge pour demander la mainlevée de cette mesure. Il s'ensuit qu'aucune disposition législative ne soumet le maintien à l'isolement ou sous contention au-delà d'une certaine durée à l'intervention systématique du juge judiciaire, conformément aux exigences de l'article 66 de la Constitution.20. Par conséquent et sans qu'il soit besoin d'examiner les autres griefs, le troisième alinéa du paragraphe II 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, du sixième alinéa du même paragraphe.- Sur les effets de la déclaration d'inconstitutionnalité : 21. 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.²². En l'espèce, l'abrogation immédiate des dispositions déclarées contraires à la Constitution entraînerait des conséquences manifestement excessives. Par suite, il y a lieu de reporter au 31 décembre 2021 la date de l'abrogation des dispositions contestées. Les mesures prises avant cette date en application des dispositions déclarées contraires à la Constitution ne peuvent être contestées sur le fondement de cette inconstitutionnalité.

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL DÉCIDE :

Article 1er. - Les troisième et sixième alinéas du paragraphe II de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, dans leur rédaction résultant de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement pour la sécurité sociale, sont contraires à la Constitution.

Article 2. - La déclaration d'inconstitutionnalité de l'article 1er prend effet dans les conditions fixées au paragraphe 22 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 3 juin 2021, 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 4 juin 2021. ECLI:FR:CC:2021:2021.912.QPC

RÉFÉRENCE

CONSTIT, 4 juin 2021, ECLI:FR:CC:2021:2021.912.QPC. Disponible sur Légifrance : <https://www.legifrance.gouv.fr/cons/id/CONSTEXT000043677445> (consulté le 23 juin 2026).