

**Décision n° 2011-174 QPC du 6 octobre 2011**

*Mme Oriette P.*

*(Hospitalisation d'office en cas de danger imminent)*

Par arrêt n° 864 du 6 juillet 2011 enregistré le même jour au Conseil constitutionnel, la première chambre civile de la Cour de cassation a renvoyé au Conseil constitutionnel une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) posée par Mme Oriette P., portant sur les articles L. 3213-2 et L. 3213-3 du code de la santé publique (CSP), relatifs au régime d'hospitalisation d'office des personnes atteintes de troubles mentaux.

Dans sa décision n° 2011-174 QPC du 6 octobre 2011, le Conseil constitutionnel a déclaré contraires à la Constitution les mots qui, à l'article L. 3213-2, permettaient que les mesures provisoires à l'encontre d'une personne atteinte de troubles mentaux puissent, en cas de péril imminent, être prises sur le fondement de la seule notoriété publique, c'est-à-dire sans avis médical. Le Conseil a déclaré conformes à la Constitution le surplus de l'article L. 3213-2 et l'article L. 3213-3.

## **I. – Dispositions contestées**

### **A. – Historique**

– La loi du 27 juin 1990<sup>1</sup>, dite « loi Evin », dont sont issues les dispositions contestées, est venue remplacer la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés, dite « loi Esquirol ».

Outre la reconnaissance et l'organisation de l'hospitalisation libre, la loi du 17 juin 1990 a repris le principe de deux procédures distinctes d'hospitalisation sous contrainte : l'hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) et l'hospitalisation d'office (HO). La première a remplacé le « *placement volontaire* ». Elle constitue une mesure d'hospitalisation pour nécessité médicale de la personne en cause. La seconde a remplacé le placement d'office. Elle est motivée par la sécurité des personnes et l'ordre public et demeure ordonnée par

---

<sup>1</sup> Loi n° 90-527 du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation.

le préfet, ou, dans certains cas de danger imminent, le maire (à Paris, le commissaire de police).

– 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 a procédé à une réforme d’ensemble du régime des soins psychiatriques et de l’hospitalisation sans consentement. S’agissant des dispositions contestées dans le cadre de la présente QPC, elle n’a modifié l’article L. 3213-2 que pour substituer la notion d’« *admission en soins psychiatriques* » à celle d’« *hospitalisation d’office* ». En revanche, l’article L. 3213-3 a été remplacé par des dispositions qui organisent de façon plus précise l’établissement régulier des certificats résultant de l’examen psychiatrique des personnes hospitalisées.

Toutefois, dans la présente QPC, le Conseil constitutionnel était saisi des articles L. 3213-2 et L. 3213-3 dans leur rédaction antérieure à la loi du 5 juillet 2011 qui est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> août 2011.

## **B. – L’objet des dispositions contestées**

– L’article L. 3213-2 est relatif à la procédure d’hospitalisation d’urgence qui permet aux maires ou, à Paris, aux commissaires de police, « *en cas de danger imminent pour la sûreté des personnes attesté par un avis médical ou à défaut par la notoriété publique* », de prendre toutes les mesures provisoires nécessaires à l’égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, sous réserve d’en référer dans les vingt-quatre heures au préfet. Celui-ci doit alors statuer sans délai et, le cas échéant, prononcer l’HO. Les mesures provisoires deviennent caduques dans un délai de quarante-huit heures en l’absence de décision du préfet.

Le rapport des trois inspections du ministère de l’intérieur de mai 2004<sup>2</sup> indique qu’en moyenne, 65 % des hospitalisations d’office sont précédées de mesures provisoires du maire ou, à Paris, des commissaires de police. Selon certains, à Paris, c’est la quasi-totalité des mesures d’HO qui sont précédées d’une mesure provisoire qui conduit les intéressés à l’infirmierie psychiatrique de la préfecture de police<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Inspection générale de l’administration, Inspection générale de la police nationale, Inspection générale de la gendarmerie nationale, *Rapport sur les problèmes de sécurité liés aux régimes d’hospitalisation sans consentement*, mai 2004, n° 04-023-01, p. 23.

<sup>3</sup> S. Théron, « Réflexion autour d’une institution singulière : l’infirmierie psychiatrique de la Préfecture de police de Paris », *Revue de droit sanitaire et social*, 2009, p. 1061.

La faculté d'une hospitalisation sur la base de la notoriété publique a fait l'objet de critiques. Lors des débats de la loi du 27 juin 1990, cette question avait donné lieu à une vive contestation de Robert Vizet qui avait soutenu, en vain l'abrogation de la possibilité de recourir à la notoriété publique : « *Cet article L. 343 (devenu l'article L. 3213-2) donne, en réalité, le pouvoir au maire ou au commissaire de police de prendre des mesures totalement discrétionnaires à l'encontre de n'importe quel citoyen. Les mesures provisoires ne sont définies en aucune manière et la notoriété publique pourra être invoquée à n'importe quel propos.*

« *Cette notion, éminemment vague, ne pourra qu'entraîner des abus. En effet, le maire ou le commissaire de police, pour établir la notoriété publique, devront recueillir des témoignages ou des confidences sans même avoir l'obligation de mentionner à quiconque le nom de leurs auteurs, ni même la nature ou la teneur exacte de ces propos.*

« *Comme le soulignait en première lecture mon ami Paul Souffrin ; le maire ou le commissaire de police pourront même, en toute légalité ; décider de "mettre à l'ombre" toute personne qualifiée de gêneur ou d'asocial, dans l'un des établissements visés à l'article L. 331. »<sup>4</sup>*

On ne dispose pas de statistiques nationales sur le nombre des mesures fondées sur la notoriété publique. Dans sa réponse à un questionnaire adressé par le Comité européen de prévention de la torture en 2000, le gouvernement français avait fait savoir au Conseil de l'Europe que cette disposition était tombée en désuétude<sup>5</sup>. En effet, la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) exige que l'aliénation ait été « *établie de manière probante* »<sup>6</sup>.

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) soulignait, dans un rapport de visite du Centre hospitalier (CHS) d'Auxerre, qu'« *en 2007, dix-sept placements HO ont été effectués en ayant recours à la procédure de notoriété publique et autant en 2008, correspondant à douze personnes, soit 14,2 % des HO hors hospitalisations pénitentiaires. Ces chiffres sont importants au regard d'une procédure exceptionnelle. Les placements de 2008 ont été examinés. Dans deux cas, la motivation développée dans les arrêtés municipaux*

---

<sup>4</sup> Sénat, séance du 11 juin 1990.

<sup>5</sup> IGA, IGPN, IGGN, Rapport précité, p. 26.

<sup>6</sup> CEDH, 19 mai 2004, *R.L. et M.-J. D. c. France*, n° 44568/98 : « 115. La Cour rappelle sa jurisprudence constante selon laquelle un individu ne peut passer pour « aliéné » et subir une privation de liberté que si les trois conditions suivantes au moins se trouvent réunies : premièrement, son aliénation doit avoir été établie de manière probante ; deuxièmement, le trouble doit revêtir un caractère ou une ampleur légitimant l'internement ; troisièmement, l'internement ne peut se prolonger valablement sans la persistance de pareil trouble » (arrêt *Winterwerp c. Pays-Bas* du 24 octobre 1979, série A n° 33, pp. 17-18, § 39, et *Johnson c. Royaume Uni*, du 24 octobre 1997, recueil 1997-VII, pp. 2409-2410, § 60). »

*est pauvre : "erre sur la voie publique" pour l'un, "trouble du comportement" pour l'autre. Dans ces deux situations, le préfet n'a pas confirmé ces placements au vu du certificat médical établi lors de l'hospitalisation. Selon les informations recueillies, cette procédure est employée car elle permet de ne pas avoir recours à un médecin »<sup>7</sup>.*

Ces critiques sont confirmées par les éléments de faits relevés dans les rares décisions de justice portant sur des décisions provisoires d'hospitalisation fondées sur la notoriété publique<sup>8</sup>.

– L'article l'article L. 3213-3 organise le réexamen périodique de la personne hospitalisée d'office par un psychiatre de l'établissement.

## **II. – Examen de la constitutionnalité des dispositions contestées**

### **A. – Les griefs**

La requérante fondait sa QPC principalement sur le fait que les dispositions contestées méconnaissent la protection constitutionnelle de la liberté individuelle. S'agissant de l'article L. 3213-2, elle faisait valoir que les conditions dans lesquelles les mesures provisoires peuvent être prises par le maire ou le commissaire de police sont insuffisamment encadrées.

En cours de procédure l'association « Groupe information asiles » est intervenue pour abonder dans le sens de la requérante et dénoncer, en particulier, la possibilité que les mesures provisoires puissent être prises sur la foi de la « *notoriété publique* ».

S'agissant de l'article L. 3213-3, la requérante estimait que cet article n'était pas conforme avec l'exigence, posée par le Conseil constitutionnel, selon laquelle l'hospitalisation ne peut se prolonger au-delà d'un délai de quinze jours sans intervention d'une juridiction.

### **B. – La jurisprudence du Conseil constitutionnel**

La présente QPC est la troisième portant sur le régime de l'hospitalisation sans consentement.

---

<sup>7</sup> CGLPL, rapport de visite du CHS d'Auxerre des 24 et 26 février 2009 : <http://www.cgpl.fr/wp-content/uploads/2010/12/CHS-Auxerre-visite-final-10-02-10.pdf>.

<sup>8</sup> CAA Bordeaux, 12 octobre 2010, n° 09BX02313.

Dans sa décision n° 2010-71 QPC du 26 novembre 2010<sup>9</sup>, le Conseil constitutionnel était saisi d'une part, de trois articles du CSP applicables aux personnes hospitalisées sans leur consentement (qu'il s'agisse de l'HDT ou de l'HO) et, d'autre part, de cinq articles encadrant la procédure particulière d'HDT. S'agissant des premiers, le Conseil a formulé une réserve d'interprétation sur l'article L. 351 du CSP, devenu l'article L. 3211-12, afin que le juge, saisi d'une demande de sortie immédiate, statue dans les plus brefs délais possibles. Sur les seconds, le Conseil constitutionnel a déclaré contraire à la Constitution l'article L. 337 du CSP, devenu son article L. 3212-7, qui organise la procédure de prolongation de l'HDT au motif que l'absence d'intervention d'une juridiction de l'ordre judiciaire méconnaît l'article 66 de la Constitution.

Dans sa décision n° 2011-135/140 QPC du 9 juin 2011<sup>10</sup>, le Conseil constitutionnel était saisi des articles L. 3213-1 et L. 3213-4 du CSP, le premier fixe les conditions dans lesquelles l'HO peut être ordonnée, le second prévoit les conditions de sa prolongation au-delà d'un mois.

L'article L. 3213-1 du CSP a été déclaré contraire à la Constitution au motif que, dans l'hypothèse où le certificat médical établi par le psychiatre de l'établissement dans les vingt-quatre heures de l'admission « *ne confirme pas que l'intéressé doit faire l'objet de soins en hospitalisation, les dispositions contestées conduisent, à défaut de levée de l'hospitalisation d'office par l'autorité administrative compétente, à la poursuite de cette mesure sans prévoir un réexamen à bref délai de la situation de la personne hospitalisée permettant d'assurer que son hospitalisation est nécessaire ; qu'un tel réexamen est seul de nature à permettre le maintien de la mesure* » (cons. 10).

Dans ces deux décisions, le Conseil a rappelé, par un considérant de principe, les exigences constitutionnelles applicables. Ces exigences ont été formulées dans les termes suivants : « *Considérant que l'hospitalisation sans son consentement d'une personne atteinte de troubles mentaux doit respecter le principe, résultant de l'article 66 de la Constitution, selon lequel la liberté individuelle ne saurait être entravée par une rigueur qui ne soit nécessaire ; qu'il incombe au législateur d'assurer la conciliation entre, d'une part, la protection de la santé des personnes souffrant de troubles mentaux ainsi que la prévention des atteintes à l'ordre public nécessaire à la sauvegarde de droits et principes de valeur constitutionnelle et, d'autre part, l'exercice des libertés constitutionnellement garanties ; qu'au nombre de celles-ci figurent la liberté d'aller et venir et le respect de la vie privée, protégés par les articles 2 et 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, ainsi que la liberté*

---

<sup>9</sup> Décision n° 2010-71 QPC du 26 novembre 2010, Mlle Danielle S. (*Hospitalisation sans consentement*).

<sup>10</sup> Décision n° 2011-135/140 QPC du 9 juin 2011, M. Abdellatif B. et autre (*Hospitalisation d'office*).

*individuelle dont l'article 66 de la Constitution confie la protection à l'autorité judiciaire ; que les atteintes portées à l'exercice de ces libertés doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées aux objectifs poursuivis ».*

## **B. – Examen de la constitutionnalité des dispositions contestées**

### **1. – L'article L. 3213-2 du code de la santé publique (régime applicable en cas de danger imminent)**

– Le Conseil constitutionnel a, d'abord, relevé qu'il a déjà jugé conformes à la Constitution les conditions de fond prévues pour l'hospitalisation d'office des malades mentaux.

Il a ensuite répondu à l'argument principal du requérant, tenant à l'absence de décision judiciaire pour autoriser *ab initio* l'hospitalisation. Le Conseil avait répondu à ce grief à deux reprises en jugeant « *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* »<sup>11</sup>. Il en avait déduit que n'était contraire à la Constitution ni le pouvoir du directeur d'hôpital de décider de l'admission en l'HDT ni celui du préfet d'ordonner l'HO.

S'agissant du maire et du commissaire de police à Paris, le Conseil a relevé que le pouvoir qui leur est reconnu de prendre des mesures provisoires portant atteinte à liberté individuelle est strictement encadré et il a estimé que cette compétence ne porte pas davantage atteinte à la liberté individuelle.

– Restait en question la faculté que les mesures urgentes puissent être prises sur la base d'un simple avis médical (et non d'un certificat médical) ou de la notoriété publique.

S'agissant de l'avis médical, le Conseil a pris en compte deux garanties qui entourent le dispositif : d'une part, il n'est applicable qu'en cas de danger imminent pour la sûreté des personnes et, d'autre part, les mesures provisoires ne peuvent être prises que sur des personnes « *dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes* ». Ces hypothèses correspondent à des cas d'urgence particulière et manifeste dans lesquels la décision du maire ou du commissaire peut permettre d'éviter des drames. Le Gouvernement faisait valoir, dans ses observations, que ce pouvoir n'est qu'une des formes des pouvoirs de police généraux dont le maire est investi en vertu de

---

<sup>11</sup> Décision n° 2010-71 QPC, cons. 20, et n° 2011-135/140 QPC, cons. 9.

l'article L. 2212-2 du code général des collectivités territoriales et qui lui permettent, en cas de danger imminent, de prendre les mesures de police qui s'imposent. Le Conseil a donc estimé que la possibilité de recourir, dans ces circonstances, à un simple avis médical ne méconnaissait pas les exigences constitutionnelles qui entourent la protection de la liberté individuelle.

En revanche, s'agissant de la faculté de priver une personne de sa liberté individuelle pendant une durée de vingt-quatre heures sur la base de la simple « *notoriété publique* », le Conseil a jugé qu'elle manquait à ces mêmes exigences.

Certes, comme le rappelait le Gouvernement dans ses observations, les juridictions tant judiciaires qu'administratives procèdent à un contrôle très attentif des conditions de mise en œuvre de la faculté de fonder une décision d'hospitalisation sur la notoriété publique, s'agissant en particulier de la suffisance de la motivation<sup>12</sup>. Toutefois, la possibilité d'un contrôle juridictionnel *a posteriori* ne peut constituer une garantie suffisante, s'agissant d'un régime provisoire et applicable en urgence. D'une part, le juge ne peut statuer qu'une fois que la mesure a produit tous ses effets. D'autre part, l'annulation de la décision du maire est sans incidence sur la légalité de l'arrêté d'HO du préfet qui lui fait suite dans la mesure où elle « *ne constitue pas un préalable nécessaire à l'hospitalisation d'office que peut ordonner le préfet* »<sup>13</sup> (c'est notamment ce qui avait été jugé à propos de M. Abdellatif B. dans la procédure qui a donné lieu à la QPC n° 2011-135).

Surtout, la notion même de « *notoriété publique* » n'est en adéquation ni avec l'imminence du danger ni avec le fondement médical de la mesure. Le Conseil a donc jugé que la possibilité qu'une mesure de privation de liberté d'une durée de quarante-huit heures maximum soit prise sur la base de la notoriété publique à l'encontre de personnes atteintes de troubles mentaux n'assure pas « *qu'une telle mesure est réservée aux cas dans lesquels elle est adaptée, nécessaire et proportionnée à l'état du malade ainsi qu'à la sûreté des personnes ou la préservation de l'ordre public* ».

Il a par conséquent déclaré contraires à la Constitution, à l'article L. 3213-2 du CSP, les mots : « *ou, à défaut, par la notoriété publique* ». Il a précisé que l'abrogation de ces dispositions est applicable à toutes les instances non jugées définitivement à la date de publication de la décision du 6 octobre 2011. Il a déclaré conforme à la Constitution le surplus de l'article L. 3213-2 du CSP.

---

<sup>12</sup> Cour de cassation, première chambre civile, 3 avril 2007, n° 06-12235.

<sup>13</sup> Conseil d'État, 16 octobre 1996, n° 132785.

## **2. – L'article L. 3213-3 du code de la santé publique**

Dans sa décision du 26 novembre 2010 précitée, le Conseil a jugé :  
« 25. *Considérant que la liberté individuelle ne peut être tenue pour sauvegardée que si le juge intervient dans le plus court délai possible ; que, toutefois, les motifs médicaux et les finalités thérapeutiques qui justifient la privation de liberté des personnes atteintes de troubles mentaux hospitalisées sans leur consentement peuvent être pris en compte pour la fixation de ce délai ; qu'en prévoyant que l'hospitalisation sans consentement peut être maintenue au-delà de quinze jours sans intervention d'une juridiction de l'ordre judiciaire, les dispositions de l'article L. 337 méconnaissent les exigences de l'article 66 de la Constitution ; qu'en outre, ni l'obligation faite à certains magistrats de l'autorité judiciaire de visiter périodiquement les établissements accueillant des personnes soignées pour des troubles mentaux, ni les recours juridictionnels dont disposent ces personnes pour faire annuler la mesure d'hospitalisation ou y mettre fin ne suffisent à satisfaire à ces exigences ;*

« 26. *Considérant qu'il résulte de ce qui précède qu'aucune disposition législative ne soumet le maintien de l'hospitalisation d'une personne sans son consentement, en application de l'article L. 337 du code de la santé publique, à une juridiction judiciaire dans des conditions répondant aux exigences de l'article 66 de la Constitution ; qu'il s'ensuit que cet article doit être déclaré contraire à la Constitution ».*

Le Conseil a transposé cette décision en matière d'HO par sa décision précitée du 9 juin 2011. Il a alors jugé « *que, pour les mêmes motifs que ceux retenus dans la décision du 26 novembre 2010 susvisée, les dispositions de l'article L. 3213-4, qui permettent que l'hospitalisation d'office soit maintenue au-delà de quinze jours sans intervention d'une juridiction de l'ordre judiciaire, méconnaissent les exigences de l'article 66 de la Constitution* » (cons. 13).

La requérante soutenait que l'article L. 3213-3 méconnaissait ces exigences en permettant de prolonger l'hospitalisation au-delà de quinze jours sans intervention d'une juridiction. Toutefois, cet article n'a pas cet objet : il se borne à prévoir un examen périodique de la personne hospitalisée par un psychiatre de l'établissement qui est tenu d'établir un certificat médical circonstancié et de le transmettre au préfet et à la commission départementale des hospitalisations psychiatriques. Cet article n'est contraire à aucun droit ou liberté que la Constitution garantit. Le Conseil constitutionnel l'a donc déclaré conforme à la Constitution.