

Hospitalisation psychiatrique sans consentement : branle-bas de combat !
(CE, 24 sept. 2010, n° 339110, AJDA 2010. 1800  - Cons. const., 26 nov. 2010, n° 2010-71 QPC, AJDA 2011. 174 , note X. Bioy  ; *ibid.* 2010. 2284  - CEDH, 5^e sect., 18 nov. 2010, *Baudouin c/ France*, n° 35935/03)

Jean Hauser, Professeur à l'Université Montesquieu Bordeaux IV ; Directeur du CERFAP

Voilà donc presque quinze ans que l'insuffisance de notre législation sur l'hospitalisation sous contrainte, en présence de troubles mentaux, est évidente et que nous entretenons nos lecteurs de ce point au gré des litiges sur la compétence, sur la nullité des actes de placement, sur la réparation en cas d'internement abusif, etc. (RTD. civ. 1996. 581  ; 2004. 487  ; 2005. 573  et 366  ; 2006. 281  ; 2010. 301  et 529 ). A vrai dire le mal vient du législateur de 1990, lequel n'a pas osé opter pour un contrôle judiciaire réel, cédant ainsi aux impératifs sécuritaires et au peu d'appétence des milieux médicaux pour un contrôle judiciaire. On rappellera qu'à quelques jours près, la Belgique qui réformait aussi sa loi, avait, quant à elle, opté pour la solution judiciaire. Vingt ans après c'est bien là dessus que les choses sont, enfin, en train de changer. Il conviendra toutefois de ne pas méconnaître les impératifs très contradictoires de ce type d'opération qui met en cause la nécessité de la protection de la personne (V. encore sur la responsabilité éventuelle de l'hôpital qui aurait omis de conseiller un placement d'office à la famille, TA Toulouse, 23 mars 2010, n° 0504879, D. 2010. 2562 , concl. J.-C. Truilhé ) , de celle de l'ordre public et du respect des libertés.

Il faut brièvement rappeler qu'il existe deux formes de placement sans consentement, l'une à la demande d'un tiers prévue par les articles L. 3212-1 du code de la santé publique, l'autre d'office sur décision d'une autorité administrative, préfet ou maire de la commune en cas d'urgence, s'il y a atteinte à l'ordre public, cette fois selon les articles L. 3213-1 et suivants du code de la santé publique. Dans les deux cas nombre de précautions et de délais sont prévus mais à aucun moment on ne trouve d'intervention d'un juge *a priori*, celui-ci n'apparaissant qu'*a posteriori* dans le contentieux d'annulation de l'acte et de la réparation. On sait, pour l'avoir étudié nombre de fois, que ce contentieux postérieur est semé d'embûches et de complications qui provoquent de longues procédures, ce qui a déjà valu à la France une condamnation pour infraction au délai raisonnable (CEDH 27 oct. 2005, *Mathieu c/ France*, RTD. civ. 2006. 281 ). Devant ces difficultés graves et alors qu'on nous annonce un projet de loi dont le contenu exact n'est pas encore révélé, le Conseil d'Etat, saisi de la première hypothèse *d'hospitalisation à la demande d'un tiers* a donc jugé que « les moyens tirés de ce que, compte tenu du caractère insuffisant tant de l'intervention de l'autorité judiciaire dans la procédure permettant de maintenir, à la demande d'un tiers, une personne en hospitalisation sans son consentement que des garanties accordées à cette personne pendant l'hospitalisation, les dispositions précitées portent atteinte aux droits et libertés garanties par la Constitution... soulèvent une question présentant un caractère sérieux ». Il a donc, en conséquence, décidé de renvoyer la question au Conseil constitutionnel conformément à la nouvelle procédure dite de QPC.

Dans sa réponse le Conseil constitutionnel dose la déclaration d'inconstitutionnalité de façon très précise. L'article L. 3212-7 du code de la santé publique qui prévoit l'hospitalisation à la demande d'un tiers est déclaré inconstitutionnel en ce que la procédure qu'il retient ne permet pas un recours effectif à l'autorité judiciaire. L'article L. 3211-12 qui prévoit depuis une loi de 2000, pour toute personne hospitalisée sans son consentement, la possibilité de saisir le juge des libertés et de la détention, est validé mais sous la condition exprimée au considérant n° 39 de la décision, c'est-à-dire que le juge soit obligé de statuer sur la demande de sortie immédiate dans les plus brefs délais. La référence, dans le texte, au fait que ce juge statue *en la forme des référés* ne devrait pas constituer une réponse suffisante car elle ne signifie par qu'il s'agit d'une véritable procédure de référé et, de toutes façons, les référés devant les tribunaux n'étant plus toujours, faute de personnel, garant de rapidité. Le projet de loi en

cours devra sans aucun doute être plus précis sur les délais. Le reste de la procédure d'hospitalisation sur la demande d'un tiers est validé.

On voit donc bien qu'il ne s'agit que d'un début, d'abord parce que tout cela ne concerne pas l'hospitalisation d'office, laquelle présente de nombreuses lacunes, ensuite parce que l'enchevêtrement des compétences, signe d'une inefficacité certaine, ne permet pas de garantir une satisfaction dans un délai raisonnable en cas d'internement abusif.

Aussi bien l'arrêt de la Cour EDH met la lumière sur ces insuffisances et de ce désordre, cette fois *dans le cadre de l'hospitalisation d'office*. Le requérant, né en 1945, avait été condamné en cour d'assises à une peine de vingt ans de réclusion criminelle pour assassinat. Interné d'office en 1983, il fut toutefois libéré par arrêt de la Cour d'appel de Nîmes en 1998 mais replacé en internement la même année, placement renouvelé à plusieurs reprises. Le requérant devait alors saisir les juridictions françaises de trois types de recours : annulation des arrêtés de placement devant le juge administratif, demandes de référé-suspension, saisine du juge judiciaire en sortie immédiate sur le fondement de l'article L. 3211-12 du code de la santé publique.

Sur le recours contre un premier arrêté introduit en 1998, la cour administrative d'appel devait annuler l'arrêté par arrêt en date du 17 mai 2005, l'arrêté préfectoral ne comportant pas la mention d'une information du requérant. Sur les recours contre les autres arrêtés le tribunal administratif les annulait, octroyait 800 € de dommages-intérêts au requérant mais refusait la demande de sortie immédiate en le renvoyant à la procédure de l'article L. 3211-12 devant le JDL.

Après une analyse détaillée des différents arrêtés et procédures afférentes, la Cour EDH rappelle qu'il existe en droit français une double compétence juridictionnelle, que du résultat de cet imbroglio jurisprudentiel des annulations et réitération des arrêtés, l'intéressé s'est trouvé hospitalisé sous contrainte sans titre pendant une certaine période. Elle relève que les juges administratifs, malgré l'annulation des arrêtés, ont opposé à l'intéressé l'impossibilité de statuer sur sa remise en liberté. La Cour parvient alors à la conclusion que « dans les circonstances très particulières de l'espèce, l'articulation entre la compétence du juge judiciaire et celle du juge administratif quant aux voies de recours offertes n'a pas permis au requérant d'obtenir une décision d'un tribunal pouvant statuer sur la légalité de sa détention et ordonner sa libération si la détention est illégale ».

On émettra quelque doute sur le fait qu'il s'agissait de circonstances très particulières compte tenu de la jurisprudence exposée maintes fois à nos lecteurs. Enfin on notera que les délices de la séparation des ordres judiciaire et administratif en l'espèce ne paraissent pas vraiment appréciés par la Cour EDH, ce qu'on comprendra facilement.

Est-il sitôt trop tard de faire quelque chose ?

Mots clés :

ALIENE * Hospitalisation d'office * Droit et liberté fondamentaux * Constitutionnalité * Contrôle du juge * Délai * Détention illégale * Mise en liberté * Conflit de compétences
DROIT ET LIBERTE FONDAMENTAUX * Liberté et sûreté * Hospitalisation d'office * Détention illégale * Mise en liberté * Conflit de compétences