

Décision Conseil Constitutionnel n°2010-71 QPC du 26 novembre 2010 (HDT - maintien - inconstitutionnalité)

26/11/2010

Le Conseil constitutionnel a été saisi le 24 septembre dernier par le Conseil d'Etat d'une question prioritaire de constitutionnalité sur huit articles du Code de la santé publique relatifs à l'hospitalisation à la demande d'un tiers (résultant de la loi du 27 juin 1990). S'il a validé les articles relatifs aux conditions d'admission d'un patient en HDT, il a en revanche déclaré inconstitutionnelle la procédure de maintien en HDT en déclarant contraire à la Constitution l'article L. 3212-7 du Code de la santé publique :

"Considérant que la liberté individuelle ne peut être tenue pour sauvegardée que si le juge intervient dans le plus court délai possible ; (...) 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 (actuel article L. 3212-7 CSP) méconnaissent les exigences de l'article 66 de la Constitution ; (...) qu'il s'ensuit que cet article doit être déclaré contraire à la Constitution".

L'annulation de cet article sera effective au 1er août 2011 "afin de permettre au législateur de remédier à cette inconstitutionnalité".

Le Conseil constitutionnel a été saisi le 24 septembre 2010 par le Conseil d'Etat (décision n° 339110 du 24 septembre 2010), dans les conditions prévues à l'article 61-1 de la Constitution, d'une question prioritaire de constitutionnalité, posée par Mlle Danielle S., relative à la conformité aux droits et libertés que la Constitution garantit des **dispositions des articles L. 326-3, L. 331, L. 333, L. 333-1, L. 333-2, L. 334, L. 337 et L. 351 du code de la santé publique**, désormais repris aux articles L. 3211-3, L. 3211-12, L. 3212-1, L. 3212-2, L. 3212-3, L. 3212-4, L. 3212-7 et L. 3222-1 du même code.

Le Conseil constitutionnel,

Vu la Constitution ;

Vu l'**ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958** modifiée portant loi organique sur le Conseil constitutionnel ;

Vu le **code de la santé publique** ;

Vu la **loi n° 81-82 du 2 février 1981** renforçant la sécurité et protégeant la liberté des personnes, notamment son article 71 ;

Vu la **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 ;

Vu l'**ordonnance n° 2000-548 du 15 juin 2000** relative à la partie législative du code de la santé publique ;

Vu les observations produites pour la requérante par Me Pierre Ricard, avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation, enregistrées le 14 octobre 2010 ;

Vu les observations produites par le Premier ministre, enregistrées le 18 octobre 2010 ;

Vu les observations en intervention produites pour l'association Groupe intervention asile par Me Corinne Vaillant, avocat au barreau de Paris, enregistrées le 21 octobre 2010 ;

Vu les nouvelles observations produites pour la requérante, enregistrées le 29 octobre 2010 ;

Vu les nouvelles observations produites par le Premier ministre, enregistrées le 10 novembre 2010 ;

Vu les observations produites pour la requérante sur l'intervention de l'association Groupe intervention asile, enregistrées le 10 novembre 2010 ;

Vu les observations complémentaires produites par le Premier ministre à la demande du Conseil constitutionnel pour les <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/decision-conseil-constitutionnel-n2010-71-qpc-du-26-novembre-2010-hdt-maintien-inc-constitutionnalite/>

besoins de l'instruction, enregistrées le 12 novembre 2010 ;

Vu les pièces produites et jointes aux dossiers ;

Me Ricard pour la requérante, Me Vaillant pour l'association Groupe intervention asile et M. Xavier Pottier, désigné par le Premier ministre, ayant été entendus lors de l'audience publique du 16 novembre 2010 ;

Le rapporteur ayant été entendu ;

1. Considérant que le Conseil constitutionnel est saisi de huit articles du **code de la santé publique** dans leur rédaction antérieure à la date d'entrée en vigueur de l'**ordonnance susvisée du 15 juin 2000** ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article L. 326-3 du code de la santé publique : « Lorsqu'une personne atteinte de troubles mentaux est hospitalisée sans son consentement en application des dispositions du chapitre III du présent titre, les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être limitées à celles nécessitées par son état de santé et la mise en œuvre de son traitement. En toutes circonstances, la dignité de la personne hospitalisée doit être respectée et sa réinsertion recherchée.

« Elle doit être informée dès l'admission et, par la suite, à sa demande, de sa situation juridique et de ses droits.

« En tout état de cause, elle dispose du droit :

« 1° De communiquer avec les autorités mentionnées à l'article L. 332-2 ;

« 2° De saisir la commission prévue à l'article L. 332-3 ;

« 3° De prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix ;

« 4° D'émettre ou de recevoir des courriers ;

« 5° De consulter le règlement intérieur de l'établissement tel que défini à l'article L. 332-1 et de recevoir les explications qui s'y rapportent ;

« 6° D'exercer son droit de vote ;

« 7° De se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

« Ces droits, à l'exception de ceux mentionnés aux 4°, 6° et 7°, peuvent être exercés à leur demande par les parents ou les personnes susceptibles d'agir dans l'intérêt du malade » ;

3. Considérant qu'aux termes de l'article L. 331 du même code : « Dans chaque département, un ou plusieurs établissements sont seuls habilités par le préfet à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux qui relèvent du chapitre III du présent titre » ;

4. Considérant qu'aux termes de son article L. 333 : « Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut être hospitalisée sans son consentement à la demande d'un tiers que si :

« 1° Ses troubles rendent impossible son consentement ;

« 2° Son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier.

« La demande d'admission est présentée soit par un membre de la famille du malade, soit par une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci, à l'exclusion des personnels soignants dès lors qu'ils exercent dans l'établissement d'accueil.

« Cette demande doit être manuscrite et signée par la personne qui la formule. Si cette dernière ne sait pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte. Elle comporte les nom, prénoms, profession, âge et domicile tant de la personne qui demande l'hospitalisation que de celle dont l'hospitalisation est demandée et l'indication de la nature des relations qui existent entre elles ainsi que, s'il y a lieu, de leur degré de parenté.

« La demande d'admission est accompagnée de deux certificats médicaux datant de moins de quinze jours et circonstanciés, attestant que les conditions prévues par les deuxième et troisième alinéas sont remplies.

« Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade ; il constate l'état mental de la personne à soigner, indique les particularités de sa maladie et la nécessité de la faire hospitaliser sans son consentement. Il doit être confirmé par un certificat d'un deuxième médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade. Les deux médecins ne peuvent être parents ou alliés, au quatrième degré inclusivement, ni entre eux, ni des directeurs des établissements mentionnés à l'article L. 331, ni de la personne ayant demandé l'hospitalisation ou de la personne hospitalisée » ;

5. Considérant qu'aux termes de son article L. 333-1 : « Avant d'admettre une personne en hospitalisation sur demande d'un tiers, le directeur de l'établissement vérifie que la demande a été établie conformément aux dispositions de l'article L. 333 ou de l'article L. 333-2 et s'assure de l'identité de la personne pour laquelle l'hospitalisation est demandée et de celle de la personne qui demande l'hospitalisation. Si la demande d'admission d'un majeur protégé est formulée par son tuteur ou curateur, celui-ci doit fournir à l'appui de sa demande un extrait du jugement de mise sous tutelle ou curatelle.

« Il est fait mention de toutes les pièces produites dans le bulletin d'entrée » ;

6. Considérant qu'aux termes de son article L. 333-2 : « A titre exceptionnel et en cas de péril imminent pour la santé du malade dûment constaté par le médecin, le directeur de l'établissement pourra prononcer l'admission au vu d'un seul certificat médical émanant éventuellement d'un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil » ;

7. Considérant qu'aux termes de son article L. 334 : « Dans les vingt-quatre heures suivant l'admission, il est établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil, qui ne peut en aucun cas être un des médecins mentionnés au dernier alinéa de l'article L. 333, un nouveau certificat médical constatant l'état mental de la personne et confirmant ou infirmant la nécessité de maintenir l'hospitalisation sur demande d'un tiers.

« Dès réception du certificat médical, le directeur de l'établissement adresse ce certificat ainsi que le bulletin et la copie des certificats médicaux d'entrée au préfet et à la commission mentionnée à l'article L. 332-3 » ;

8. Considérant qu'aux termes de son article L. 337 : « Dans les trois jours précédant l'expiration des quinze premiers jours de l'hospitalisation, le malade est examiné par un psychiatre de l'établissement d'accueil.

« Ce dernier établit un certificat médical circonstancié, précisant notamment la nature et l'évolution des troubles et indiquant clairement si les conditions de l'hospitalisation sont ou non toujours réunies. Au vu de ce certificat, l'hospitalisation peut être maintenue pour une durée maximale d'un mois.

« Au-delà de cette durée, l'hospitalisation peut être maintenue pour des périodes maximales d'un mois, renouvelables selon les mêmes modalités.

« Le certificat médical est adressé aux autorités visées au deuxième alinéa de l'article L. 338 ainsi qu'à la commission mentionnée à l'article L. 332-3 et selon les modalités prévues à ce même alinéa.

« Faute de production du certificat susvisé, la levée de l'hospitalisation est acquise » ;

9. Considérant qu'aux termes de son article L. 351 : « Toute personne hospitalisée sans son consentement ou retenue dans quelque établissement que ce soit, public ou privé, qui accueille des malades soignés pour troubles mentaux, son tuteur si elle est mineure, son tuteur ou curateur si, majeure, elle a été mise sous tutelle ou en curatelle, son conjoint, son concubin, tout parent ou toute personne susceptible d'agir dans l'intérêt du malade et éventuellement le curateur à la personne peuvent, à quelque époque que ce soit, se pourvoir par simple requête devant le président du tribunal de grande instance du lieu de la situation de l'établissement qui, statuant en la forme des référés après débat contradictoire et après les vérifications nécessaires, ordonne, s'il y a lieu, la sortie immédiate.

« Toute personne qui a demandé l'hospitalisation ou le procureur de la République, d'office, peut se pourvoir aux mêmes fins.

« Le président du tribunal de grande instance peut également se saisir d'office, à tout moment, pour ordonner qu'il soit mis fin à l'hospitalisation sans consentement. A cette fin, toute personne intéressée peut porter à sa connaissance les informations qu'elle estimerait utiles sur la situation d'un malade hospitalisé » ;

10. Considérant que la requérante conteste, d'une part, les conditions dans lesquelles une personne peut être placée, à la demande d'un tiers, puis maintenue en hospitalisation sans son consentement et, d'autre part, l'insuffisance des droits reconnus aux personnes ainsi hospitalisées ; qu'en outre, elle demande au Conseil constitutionnel de déclarer contraires à la Constitution les dispositions du [code de la santé publique](#) relatives à la procédure d'hospitalisation d'office ;

Sur la procédure :

11. Considérant qu'il n'appartient pas au Conseil constitutionnel, saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité, de remettre en cause la décision par laquelle le Conseil d'Etat ou la Cour de cassation a jugé, en application de l'[article 23-5 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 susvisée](#), qu'une disposition était ou non applicable au litige ou à la procédure ou constituait ou non le fondement des poursuites ;

12. Considérant que, par suite, doivent être rejetées les conclusions de la requérante tendant à ce que le Conseil constitutionnel se prononce sur la conformité à la Constitution des dispositions du [code de la santé publique](#) relatives à la procédure d'hospitalisation d'office, dès lors que ces dispositions ne figurent pas dans la question renvoyée par le Conseil d'Etat au Conseil constitutionnel ;

Sur l'hospitalisation à la demande d'un tiers :

13. Considérant que la requérante soutient que l'atteinte à la liberté individuelle qui résulte de l'hospitalisation sans consentement requiert que seule une juridiction de l'ordre judiciaire soit compétente pour en décider ; que, dès lors, la procédure d'hospitalisation sur demande d'un tiers méconnaîtrait l'article 66 de la Constitution ; qu'en outre, selon la <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/decision-conseil-constitutionnel-n2010-71-qpc-du-26-novembre-2010-hdt-maintien-inc-constitutionnalite/>

requérante, la décision d'admission dans un établissement de santé privé habilité à prendre en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement n'est pas entourée de garanties suffisantes ;

14. Considérant que l'article 66 de la Constitution dispose : « 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 » ; que, dans l'exercice de sa compétence, le législateur peut fixer des modalités d'intervention de l'autorité judiciaire différentes selon la nature et la portée des mesures affectant la liberté individuelle qu'il entend édicter ;

15. Considérant qu'en vertu du onzième alinéa du Préambule de la Constitution de 1946 la Nation garantit à tous le droit à la protection de la santé ; que l'article 34 de la Constitution dispose que la loi fixe les règles concernant les garanties fondamentales accordées aux citoyens pour l'exercice des libertés publiques ; qu'il est à tout moment loisible au législateur, statuant dans le domaine de sa compétence, d'adopter des dispositions nouvelles dont il lui appartient d'apprécier l'opportunité et de modifier des textes antérieurs ou d'abroger ceux-ci en leur substituant, le cas échéant, d'autres dispositions, dès lors que, dans l'exercice de ce pouvoir, il ne prive pas de garanties légales des exigences constitutionnelles ;

16. 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 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 ;

En ce qui concerne les conditions de l'admission :

17. Considérant, en premier lieu, que l'article L. 333 du code de la santé publique prévoit qu'une personne atteinte de troubles mentaux ne peut être hospitalisée sans son consentement, à la demande d'un tiers, que si ses troubles rendent impossible son consentement et si son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier ;

18. Considérant que ce même article prévoit que la demande d'admission doit être présentée soit par un membre de la famille du malade, soit par une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci, ce qui implique qu'elle justifie de relations antérieures à la demande lui donnant qualité pour agir dans son intérêt ; que la demande ne peut, en tout état de cause, être présentée par un membre du personnel soignant exerçant dans l'établissement d'accueil ; qu'elle doit être accompagnée de deux certificats médicaux circonstanciés, datés de moins de quinze jours, attestant que les conditions rappelées au considérant précédent sont remplies ; que le septième alinéa de l'article L. 333 fixe des garanties dans le choix des médecins rédacteurs de ces certificats ; que le premier certificat ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade ; que la possibilité d'une admission au vu d'un seul certificat médical est réservée, à titre exceptionnel, au cas de « péril imminent pour la santé du malade » ; que, dans les vingt-quatre heures de l'admission, la nécessité de celle-ci doit être confirmée par un médecin psychiatre de l'établissement d'accueil ;

19. Considérant qu'en adoptant les articles L. 333, L. 333-2 et L. 333-4 le législateur a fixé des conditions de fond et des garanties de procédure propres à assurer que l'hospitalisation sans consentement, à la demande d'un tiers, ne soit mise en œuvre que dans les cas où elle est adaptée, nécessaire et proportionnée à l'état du malade ;

20. Considérant, en deuxième lieu, 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 ; que, dès lors, les dispositions de l'article L. 333-1 du code de la santé publique, qui confient au directeur de l'établissement le soin d'admettre une personne en hospitalisation sur demande d'un tiers après avoir vérifié que la demande a été établie conformément aux dispositions de l'article L. 333 ou de l'article L. 333-2, ne méconnaissent pas les exigences tirées de l'article 66 de la Constitution ;

21. Considérant, en troisième lieu, qu'aucune règle ou principe constitutionnel n'impose que l'accueil des personnes atteintes de troubles mentaux hospitalisées sans leur consentement soit confié à des établissements de santé publics ; que, dans l'accomplissement des missions prévues par les dispositions contestées, les établissements de santé privés habilités, dans les conditions fixées par l'article L. 331, à prendre en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement, ne méconnaissent pas les exigences tirées de l'article 66 de la Constitution ;

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/decision-conseil-constitutionnel-n2010-71-qpc-du-26-novembre-2010-hdt-maintien-inc-constitutionnalite/>

consentement sont soumis aux mêmes obligations que les établissements publics ; que les décisions d'admission sans consentement dans les établissements privés ou publics de personnes atteintes de troubles mentaux sont subordonnées aux mêmes formalités et contrôles ; que, dès lors, le grief tiré de ce que le législateur n'aurait pas entouré de garanties suffisantes l'admission prononcée par un directeur d'un établissement privé doit être écarté ;

22. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les [articles L. 331, L. 333, L. 333-1, L. 333-2 et L. 334 du code de la santé publique](#) doivent être déclarés conformes à la Constitution ;

En ce qui concerne le maintien de l'hospitalisation :

23. Considérant que l'[article L. 337 du code de la santé publique](#) prévoit qu'au-delà des quinze premiers jours l'hospitalisation peut être maintenue pour une durée maximale d'un mois au vu d'un certificat médical circonstancié indiquant que les conditions de l'hospitalisation sont toujours réunies ; qu'au-delà de cette durée, l'hospitalisation peut être maintenue pour des périodes successives d'un mois selon les mêmes modalités ; que le certificat médical est transmis au représentant de l'Etat dans le département, à la commission départementale des hospitalisations psychiatriques et au procureur de la République ;

24. Considérant que, si le [deuxième alinéa de l'article L. 332-3 du code de la santé publique](#), devenu son article L. 3222-5, confie à la commission départementale des hospitalisations psychiatriques le soin « d'examiner la situation des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux au regard du respect des libertés individuelles », cette commission a un caractère administratif ; qu'au demeurant, elle n'autorise pas le maintien de l'hospitalisation et n'examine obligatoirement que la situation des personnes dont l'hospitalisation se prolonge au-delà de trois mois ;

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 ;

Sur les droits des personnes hospitalisées sans leur consentement :

27. Considérant que, selon la requérante, les conditions dans lesquelles les hospitalisations sans consentement sont mises en œuvre méconnaissent la dignité de la personne ; qu'elle soutient également qu'en ne reconnaissant pas à ces personnes le droit de téléphoner et le droit de refuser un traitement, l'[article L. 326-3 du code de la santé publique](#) porte une atteinte inconstitutionnelle aux droits et libertés ; qu'enfin le droit de ces malades à un recours juridictionnel ne serait pas effectif compte tenu de la lenteur des procédures, de l'absence d'information effective de ces personnes sur leurs droits et de la dualité des compétences des juridictions de l'ordre administratif et de l'ordre judiciaire ;

En ce qui concerne la dignité de la personne :

28. Considérant que le Préambule de 1946 a réaffirmé que tout être humain, sans distinction de race, de religion ni de croyance, possède des droits inaliénables et sacrés ; que la sauvegarde de la dignité de la personne contre toute forme d'asservissement et de dégradation est au nombre de ces droits et constitue un principe à valeur constitutionnelle ;

29. Considérant qu'il appartient aux professionnels de santé ainsi qu'aux autorités administratives et judiciaires de veiller, dans l'accomplissement de leurs missions et dans l'exercice de leurs compétences respectives, à ce que la dignité des personnes hospitalisées sans leur consentement soit respectée en toutes circonstances ; que la [deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 326-3 du code de la santé publique](#) rappelle cette exigence ; qu'il appartient, en outre, aux autorités compétentes, dans le cadre des pouvoirs qui leur sont reconnus par le [code de la santé publique](#) et, le cas

échéant, sur le fondement des infractions pénales prévues à cette fin, de prévenir et de réprimer les agissements portant atteinte à la dignité de la personne hospitalisée sans son consentement et d'ordonner la réparation des préjudices subis ; que la méconnaissance éventuelle de cette exigence dans l'application des dispositions législatives précitées n'a pas, en elle-même, pour effet d'entacher ces dispositions d'inconstitutionnalité ; que, par suite, les dispositions soumises à l'examen du Conseil constitutionnel ne portent pas atteinte à la dignité de la personne ;

En ce qui concerne les autres droits et libertés :

30. Considérant que, selon la requérante, en supprimant le droit de recevoir des communications téléphoniques et le droit de refuser tout traitement, lesquels avaient été reconnus aux personnes hospitalisées sans leur consentement par le paragraphe IV de l'article 71 de la loi du 2 février 1981 susvisée, l'article L. 326-3 a apporté des restrictions disproportionnées aux droits des malades ;

31. Considérant, en premier lieu, que l'article L. 326-3 du code de la santé publique reconnaît aux personnes hospitalisées le droit d'émettre ou de recevoir des courriers « en tout état de cause » ; que l'utilisation des autres moyens de communication est régie par le principe général, énoncé par le premier alinéa de cet article, selon lequel, lorsqu'une personne est hospitalisée sans son consentement, « les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être limitées à celles nécessitées par son état de santé et la mise en œuvre de son traitement » ; que ces dispositions ne portent pas une atteinte disproportionnée à l'exercice de droits constitutionnellement garantis ;

32. Considérant, en second lieu, que le législateur a estimé qu'une personne atteinte de troubles mentaux qui soit rendent impossible son consentement alors que son état impose une surveillance constante en milieu hospitalier, soit font que cette personne compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public ne peut s'opposer aux soins médicaux que ces troubles requièrent ; qu'en tout état de cause les garanties encadrant l'hospitalisation sans consentement permettent que l'avis de la personne sur son traitement soit pris en considération ; que, dans ces conditions, en adoptant les dispositions déferées, le législateur a pris des mesures assurant, entre la protection de la santé et la protection de l'ordre public, d'une part, et la liberté personnelle, protégée par l'article 2 de la Déclaration de 1789, d'autre part, une conciliation qui n'est pas manifestement disproportionnée ;

En ce qui concerne le droit à un recours juridictionnel effectif :

33. Considérant qu'aux termes de l'article 16 de la Déclaration de 1789 : « Toute société dans laquelle la garantie des droits n'est pas assurée, ni la séparation des pouvoirs déterminée, n'a point de Constitution » ; qu'est garanti par cette disposition le droit des personnes intéressées à exercer un recours juridictionnel effectif ;

34. Considérant, en premier lieu, qu'en vertu du deuxième alinéa de l'article L. 326-3 du code de la santé publique toute personne hospitalisée sans son consentement doit être informée dès l'admission et, par la suite, à sa demande, de sa situation juridique et de ses droits ; que, selon le troisième alinéa de ce même article, elle dispose « en tout état de cause » du droit de prendre conseil d'un avocat de son choix ;

35. Considérant, en deuxième lieu, que la Constitution reconnaît deux ordres de juridictions au sommet desquels sont placés le Conseil d'Etat et la Cour de cassation ; que figure au nombre des « principes fondamentaux reconnus par les lois de la République » celui selon lequel, à l'exception des matières réservées par nature à l'autorité judiciaire, relève en dernier ressort de la compétence de la juridiction administrative l'annulation ou la réformation des décisions prises, dans l'exercice des prérogatives de puissance publique, par les autorités exerçant le pouvoir exécutif, leurs agents, les collectivités territoriales de la République ou les organismes publics placés sous leur autorité ou leur contrôle ;

36. Considérant que, dans la mise en œuvre de ce principe, lorsque l'application d'une législation ou d'une réglementation spécifique pourrait engendrer des contestations contentieuses diverses qui se répartiraient, selon les règles habituelles de compétence, entre la juridiction administrative et la juridiction judiciaire, il est loisible au législateur, dans l'intérêt d'une bonne administration de la justice, d'unifier les règles de compétence juridictionnelle au sein de l'ordre juridictionnel principalement intéressé ;

37. Considérant que, si, en l'état du droit applicable, les juridictions de l'ordre judiciaire ne sont pas compétentes pour apprécier la régularité de la procédure et de la décision administratives qui ont conduit à une mesure d'hospitalisation sans consentement, la dualité des ordres de juridiction ne limite pas leur compétence pour apprécier la nécessité de la privation de liberté en cause ;

38. Considérant, en troisième lieu, que l'[article L. 351 du code de la santé publique](#) reconnaît à toute personne hospitalisée sans son consentement ou retenue dans quelque établissement que ce soit le droit de se pourvoir par simple requête à tout moment devant le président du tribunal de grande instance pour qu'il soit mis fin à l'hospitalisation sans consentement ; que le droit de saisir ce juge est également reconnu à toute personne susceptible d'intervenir dans l'intérêt de la personne hospitalisée ;

39. Considérant toutefois que, s'agissant d'une mesure privative de liberté, le droit à un recours juridictionnel effectif impose que le juge judiciaire soit tenu de statuer sur la demande de sortie immédiate dans les plus brefs délais compte tenu de la nécessité éventuelle de recueillir des éléments d'information complémentaires sur l'état de santé de la personne hospitalisée ;

40. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que, sous la réserve énoncée au considérant 39, les [articles L. 326-3 et L. 351 du code de la santé publique](#) ne sont pas contraires aux droits et libertés que la Constitution garantit ;

Sur les effets de la déclaration d'inconstitutionnalité :

41. Considérant que, en principe, une déclaration d'inconstitutionnalité doit bénéficier à la partie qui a présenté la question prioritaire de constitutionnalité ; que, toutefois, l'abrogation immédiate de l'[article L. 337 du code de la santé publique](#), devenu son article L. 3212-7, méconnaîtrait les exigences de la protection de la santé et la prévention des atteintes à l'ordre public et entraînerait des conséquences manifestement excessives ; que, par suite, afin de permettre au législateur de remédier à cette inconstitutionnalité, il y a lieu de reporter au 1er août 2011 la date de cette abrogation ; que les mesures d'hospitalisation prises avant cette date en application des dispositions déclarées contraires à la Constitution ne peuvent être contestées sur le fondement de cette inconstitutionnalité,

Décide :

Article 1

L'article L. 337 du code de la santé publique, devenu son article L. 3212-7, est déclaré contraire à la Constitution.

Article 2

La déclaration d'inconstitutionnalité de l'article 1er prend effet le 1er août 2011 dans les conditions fixées au considérant 41.

Article 3

Sous la réserve énoncée au considérant 39, l'[article L. 351 du code de la santé publique](#), devenu son article L. 3211-12, n'est pas contraire à la Constitution.

Article 4

Les [articles L. 326-3, L. 333, L. 333-1, L. 333-2 et L. 334 du code de la santé publique](#), devenus ses articles L. 3211-3, L. 3212-1, L. 3211-2, L. 3212-3 et L. 3212-4, sont conformes à la Constitution.

Article 5

La présente 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](#).

Délibéré par le Conseil constitutionnel dans sa séance du 25 novembre 2010, où siégeaient : M. Jean-Louis DEBRÉ, président, M. Jacques BARROT, Mme Claire BAZY MALAURIE, MM. Guy CANIVET, Michel CHARASSE, Renaud DENOIX de SAINT MARC, Mme Jacqueline de GUILLENCHMIDT, MM. Hubert HAENEL et Pierre STEINMETZ.

Source : JORF n°0275 du 27 novembre 2010 page 21119, texte n° 42.

