

Conseil d'État
1, Place du Palais Royal
75001 Paris

DOSSIER N° : 424 818

MÉMOIRE EN INTERVENTION VOLONTAIRE

POUR : La Fédération Française de Psychiatrie (FFP) (*pièce n° 1 : Statut de la Fédération Française de Psychiatrie et pièce n° 2 : Délibération habilitant le président à agir*)

CONTRE : Le décret n° 2018-383 du 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement (*pièce n° 3 : Décret*)

AU SOUTIEN DU : Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux (SPH), association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, dont le siège social est situé Centre Hospitalier, 585, avenue des déportés – BP 09, 62251 Hénin-Beaumont, représentée par son président en exercice (**le SPH**)

I. SUR LA RECEVABILITE DE L'INTERVENTION VOLONTAIRE DE LA FEDERATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

La Fédération Française de Psychiatrie intervient volontairement dans la procédure de recours pour excès de pouvoir introduite par le SPH et enregistrée sous le n° 424818, conformément aux dispositions de l'article R632-1 du code de justice administrative.

Par le présent mémoire, l'Exposante entend s'associer à la requête du SPH ainsi qu'à l'ensemble des arguments développés au soutien de celle-ci.

Les associations sont recevables à intervenir dans les litiges dont l'enjeu présente un lien avec leur objet associatif.

Le caractère suffisant de l'intérêt à intervenir est apprécié au regard de la nature et de l'objet du litige (CE, sect. 25 juillet 2013, Req. n° 350661). Cet intérêt peut naître des conséquences, au sens large, de la solution du litige sur les conditions d'exercice d'une profession ou d'un secteur d'activité, ce qui autorise notamment l'intervention de syndicats ou d'associations professionnelles. (CE, 6 mai 1998, Le Roy).

La FFP

Les psychiatres français, par leurs Associations et leurs Organisations représentatives à l'échelon national des différents courants, statuts ou pratiques qui les concernent, constituent une organisation, la **Fédération Française de Psychiatrie**, qui leur permet de se regrouper, de débattre, de promouvoir et de défendre leurs positions et leurs pratiques, ainsi que de susciter ou de favoriser des actions spécifiques. La Fédération Française de Psychiatrie regroupe 34 associations scientifiques et sociétés savantes et six syndicats de psychiatre dont le Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux et a notamment comme objet de promouvoir et faciliter la réflexion, la coordination et le développement des recherches dans tous les domaines de la psychiatrie et de la santé mentale. Par conséquent, la Fédération Française de Psychiatrie doit contribuer à une diffusion des connaissances reposant sur une méthodologie rigoureuse et argumentée.

La Fédération Française de Psychiatrie a par conséquent, de la même façon que le SPH, un intérêt certain à ce que le n° 2018-383 du 23 mai 2018 soit annulé.

La présente requête en intervention volontaire sera donc admise.

II. SUR L'ILLEGALITE DU DECRET

La Fédération Française de psychiatre s'associant au recours déposé par le SPH n'exposera pas ci-après dans le détail les arguments exposés par le SPH auxquels elle s'associe pleinement, mais insistera sur quelques points essentiels.

- Le décret fait reposer sa base légale sur l'article 26 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés alors que le fichier Hopsyweb a été annoncé dans le plan de prévention de la radicalisation. Cette annonce représente l'intention initiale des Pouvoirs publics, présumant que les personnes hospitalisées sans leur consentement seraient des terroristes islamistes présumés. Les personnes hospitalisées en psychiatrie sans leur consentement depuis des décennies (en fait depuis 1838) sont des personnes souffrant de troubles mentaux dont les médecins doivent décrire précisément les caractéristiques afin que le juge des libertés et de la détention, qui doit examiner leur situation 12 jours après l'admission, constate que la privation de liberté est bien justifiée par la nécessité de donner des soins. Il n'est pas acceptable d'assimiler des personnes malades à des terroristes présumés et par conséquent les établissements hospitaliers les accueillant comme des refuges pour délinquants. Le décret a pour conséquence de stigmatiser des personnes et une institution hospitalière, alors que la politique de santé annonce par ailleurs vouloir agir en faveur d'une déstigmatisation de la maladie mentale.

- Le décret présenté comme prétendument utile pour améliorer la gestion administrative des personnes hospitalisées sans consentement étend la conservation des données recueillies pendant une durée de quatre ans alors que l'IRDES constate que :

*« Parmi les 92 000 patients pris en charge sans consentement en 2015, près de 29 000 (31 %) avaient déjà eu des soins sans consentement l'année précédente. Cette proportion tend à augmenter depuis 2012. Parmi eux, près de 11 000 personnes étaient déjà suivies pour des soins ambulatoires sans consentement l'année précédente. C'est cette sous-population en programme de soins qui tend à croître fortement année après année. Par ailleurs, la population prise en charge sans consentement se renouvelle de plus de moitié chaque année. **En 2015, 64 000 patients ayant reçu des soins sans consentement n'en avaient pas eu l'année précédente, et 52 000 n'en avaient pas eu non plus les trois années précédentes** ».*

En conséquence, la conservation des données sur une durée de quatre ans ne repose sur aucune base épidémiologique ni aucune utilité « gestionnaire » puisqu'une considérable population se renouvelle rapidement. Si la finalité du décret était réellement d'assurer un suivi de personnes afin de permettre la tenue d'un échéancier listant les différentes pièces utiles à la procédure et à émettre à des dates précises, il n'y aurait aucune utilité à conserver ces données dès que la mesure a pris fin. La conservation des données pendant 3 ans, voire près de 4 ans (si la mesure commence en début d'année) montre bien que la finalité gestionnaire n'est qu'un argument factice et qu'une autre finalité (celle indiquée dans le plan de prévention de la radicalisation) est en jeu.

- La diffusion des données et leur conservation des données contreviennent aux obligations inhérentes au secret professionnel (article 226-13 et 14 du Code pénal) et au respect de la vie privée (article 9 du Code civil) puisque nombreuses sont les personnes pouvant avoir accès aux données personnelles et nominatives collectées.
Les médecins ayant signé les certificats se trouvent impliqués de fait dans une divulgation d'informations à caractère secret dont ils se doivent pourtant d'en être les garants.
- Parmi les documents intégrés dans Hopsyweb, se trouve la demande d'hospitalisation faite par un tiers (Art 1, 1 b) parmi les documents transmis au juge des libertés et de la détention pour l'audience du 12^e jour. La demande du tiers est établie dans un projet d'hospitalisation pour des soins, c'est en ce sens qu'il est présenté à la personne concernée, souvent en difficulté pour faire cette demande et souvent dans un temps de crise. Face à son obligation d'information, le psychiatre va-t-il devoir informer que la demande et donc l'identité du tiers vont être conservées dans un fichier destiné entre autres à prévenir la radicalisation, impliquant non seulement la personne malade, mais également elle-même, l'inscrivant de fait comme suspecte de radicalisation. Stigmatisation et réticence à lancer la procédure d'hospitalisation sont à attendre. La personne ayant fait la demande d'hospitalisation, censée agir dans l'intérêt du patient se trouve ainsi impliquée dans l'inclusion de la personne malade dans le fichier Hopsyweb, ainsi qu'elle-même, et indirectement son entourage.

Pour l'ensemble des raisons exposées, la Fédération Française de Psychiatrie demande au Conseil d'État de bien vouloir :

- ADMETTRE, en ce qu'elle justifie d'un intérêt suffisant, sa demande d'intervention volontaire ;
- ANNULER purement et simplement le décret n° 2018-383 du 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement ;

À Paris, le 14 février 2019



DOSSIER N° : 424 818

PIECES JOINTES AU SOUTIEN DE LA PRESENTE INTERVENTION

Pièce n° 1 : Statuts de l'association

Pièce n° 2 : Décision du Conseil d'administration en date du 14 janvier 2019

Pièce n° 3 : Le décret n° 2018-383 du 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement

PIÈCE N° 1 :

Statuts de la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

Les psychiatres français, par leurs Associations et leurs organisations représentatives à l'échelon national des différents courants, statuts ou pratiques qui les concernent, constituent une organisation qui leur permet de se regrouper, de débattre, de promouvoir et de défendre leurs positions et leurs pratiques, ainsi que de susciter ou de favoriser des actions spécifiques.

En particulier, ils considèrent l'importance des activités de recherche et la nécessité de leur donner un nouvel essor en associant la clinique, la recherche fondamentale et la recherche en santé mentale.

Aussi souhaitent-ils fonder en une structure représentative pour :

- Mettre en œuvre les buts de la Fédération,
- Intensifier et coordonner leurs actions,
- Les promouvoir auprès des psychiatres, de la population et des organismes concernés, ainsi que des pouvoirs publics,
- Obtenir les moyens de leur réalisation.

En particulier, trois priorités se dégagent et doivent impérativement orienter les actions des organismes de recherche, des associations de psychiatrie, et des pouvoirs publics. Il s'agit de :

1. L'information et la formation à la recherche des psychiatres praticiens. Pour cela, il faut :
 - a. Élaborer, avec l'aide des organismes concernés, des programmes d'incitation et de formation pour psychiatres praticiens ;
 - b. Agir pour que ces programmes soient réalisés en y associant les organismes de recherche et de formation permanente des médecins ;
 - c. Agir avec les universitaires et les ministères concernés pour qu'une initiation à la recherche, en particulier dans ses dimensions spécifiques à la psychiatrie, soit introduite dans tous les programmes d'enseignement de la médecine et de la psychiatrie.
2. La place réservée à l'amélioration de la qualité des soins en psychiatrie, s'appuyant sur la recherche clinique, devrait encore être développée.

Dans cette perspective, la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE, PSYCHIATRIE – CONSEIL NATIONAL PROFESSIONNEL DE PSYCHIATRIE se propose de poursuivre le développement de la recherche clinique, l'élaboration de recommandations, la structuration de référentiels et la promotion de programmes de DPC.
3. La FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE – CNPP favorisera une meilleure représentativité nationale et internationale de la psychiatrie française.

Afin de remplir ces fonctions, la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE se constitue en FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE – CONSEIL NATIONAL PROFESSIONNEL DE PSYCHIATRIE.

Article 1

Il est créé une FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CONSEIL NATIONAL PROFESSIONNEL DE PSYCHIATRIE (FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP) regroupant des Associations scientifiques de psychiatres, des syndicats et des organismes professionnels.

Article 2

Ses buts sont de :

1. Promouvoir et faciliter la réflexion, la coordination et le développement des recherches dans tous les domaines de la psychiatrie et de la santé mentale.

2. Favoriser les échanges d'information entre les différents intervenants : pouvoirs publics, organismes financiers et gestionnaires, public, travailleurs de la santé, psychiatres praticiens et chercheurs.
3. Stimuler et contribuer à la diffusion des connaissances.
4. Promouvoir et favoriser les échanges et la représentativité de la psychiatrie française sur les scènes nationales, internationales et, en particulier, européennes.
5. Promouvoir et favoriser le développement professionnel continu, la formation, l'évaluation des pratiques professionnelles et la démarche qualité en psychiatrie.

Article 3

Sa durée est illimitée. Son siège social est fixé à Paris, et peut être modifié sur simple décision du Conseil d'Administration.

Article 4

La FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP se compose des Organisations adhérentes qui devront être agréées par le Conseil d'Administration. Les Organisations adhérentes contribuent au fonctionnement de la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP par leur cotisation et par la diffusion qu'elles assurent à ses actions. Les cotisations et les contributions annuelles sont fixées par le Conseil d'Administration qui devra toutefois soumettre sa décision à l'approbation de la plus prochaine Assemblée générale. Le titre de membre d'honneur peut être décerné par le Conseil d'Administration aux personnes qui rendent, ou qui ont rendu, des services signalés à la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP. Ceux-ci peuvent être dispensés de cotisation.

Article 5

La FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP est administrée par un Conseil composé d'un représentant mandaté par chaque Organisation adhérente. Chaque Association désigne, en outre, un ou deux suppléants pour remplacer, en cas de besoin, le Conseiller titulaire. La représentation des syndicats ne pourra être supérieure à un tiers du nombre de l'ensemble des membres. Le règlement intérieur précisera les modalités de la représentation syndicale.

Article 6

Le Conseil d'Administration désigne en son sein, et pour deux ans, un Bureau composé de :

- Un Président élu pour deux ans (après sa présidence, le Président sortant reste membre du Bureau pour la durée de son mandat) ;
- Un Vice-Président élu qui succédera au Président ;
- Un Secrétaire-Général ;
- Un Secrétaire-Général adjoint ;
- Un Secrétaire pour chacun des Comités prévus au Règlement intérieur ;
- Un Trésorier ;
- Un Trésorier-Adjoint ;
- En cas de vacance d'un poste du Bureau, un suppléant est désigné par le Conseil d'Administration jusqu'à la fin du mandat ;
- De membres désignés par le CA en tant que de besoin.

La composition de ce bureau doit être représentative des trois Composantes de la profession (privé, publique, universitaire).

Article 7

Les ressources sont constituées par :

- Les cotisations dont le taux est proposé par le Conseil d'Administration, et approuvé en Assemblée générale ;
- Les subventions de l'État, des régions, des départements et des communes ;
- Les aides, et subventions d'organismes privés ou publics, et des particuliers.

Article 8

1. L'Assemblée générale de la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP comprend les Organisations adhérentes selon une répartition définie par le Conseil d'Administration. Elle se réunit au moins une fois par an, et chaque fois qu'elle est convoquée par le Conseil d'Administration. Les adhérents sont prévenus de l'ordre du jour au moins quinze jours à l'avance. Ne peuvent être traitées, à l'Assemblée générale, que les questions inscrites à l'ordre du jour. Le Bureau présente un rapport moral et un rapport financier.
2. Si besoin est, ou sur la demande de la moitié des membres actifs, le Président convoque une Assemblée générale Extraordinaire.
3. Le Conseil d'Administration se réunit deux fois par an. Le Président et le Secrétaire général peuvent susciter d'autres réunions si besoin est, ou si la moitié des membres du Conseil d'Administration le souhaitent.
4. Le Bureau se réunit autant que de besoin, et au moins trois fois par an.

Article 9

Un règlement intérieur fixe les modalités de fonctionnement des structures internes et les divers points d'administration de la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP, non fixés par les statuts.

Article 10

Le Secrétaire général, doit faire connaître, dans les trois mois, à la Préfecture du département où la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP a son siège social, tous les changements survenus dans l'administration ou la direction de la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP.

Les registres de la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP et ses pièces de comptabilité sont présentés sans déplacement, sur toute réquisition du ministre de l'Intérieur ou du commissaire de la République, à eux-mêmes ou à leur délégué, ou à tout fonctionnaire accrédité par eux.

Article 11

Les statuts ne peuvent être modifiés que par l'Assemblée générale, sur la proposition du Conseil d'Administration, ou sur la proposition du dixième des membres dont se compose l'Assemblée générale, représentant au moins un dixième des voix.

Dans l'un et l'autre cas, les propositions de modifications sont inscrites à l'ordre du jour de l'Assemblée générale, lequel doit être envoyé aux Organisations membres, au moins un mois à l'avance.

L'Assemblée générale doit se composer de la moitié des membres en exercice, représentant la moitié au moins des voix. Si cette proportion n'est pas atteinte, l'Assemblée est convoquée de nouveau, mais à quinze jours au moins d'intervalles et, cette fois, elle peut valablement délibérer, quel que soit le nombre de membres présents. Dans tous les cas, les statuts ne peuvent être modifiés qu'à la majorité des deux tiers des membres présents.

Article 12

La qualité de membre de la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP se perd pour les Organisations :

1. Par le retrait décidé par celle-ci, conformément à ses statuts ;
2. Par la radiation prononcée, pour motifs graves ou refus de contribuer au fonctionnement, par le Conseil d'Administration, sauf recours à l'Assemblée générale. Le Président de l'Organisation est préalablement appelé à fournir ses explications.

Article 13

Dissolution – La dissolution doit être prononcée par au moins les deux tiers des membres actifs présents à l'Assemblée générale.

Les avoirs de la FÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE — CNPP seront répartis entre les Associations actives par un (ou des) liquidateur(s) nommé(s) par l'Assemblée générale.

Les statuts initiaux ont été approuvés par Mesdames et Messieurs :

- M. BAZOT,
- P.F. CHANOIT,
- A. FAGOT LARGEAULT,
- J. GARRABE,
- J. GLOWINSRI, Président de séance,
- S.D. KIPMAN,
- G. LANTERI LAURA,
- M. LAXENAIRE,
- J.-M. LEGER,
- H. LOO,
- P. MARCHAIS,
- M. MARIE CARDINE,
- P. MORON,
- S. PARIZOT,
- B. RIVIERE,
- J. M. SCOTTO,
- R. SOULAYROL,
- J.M. THURIN,
- Y. TYRODE,
- C. WIART,
- D. WIDLOCHER.

qui représentaient les Associations suivantes :

- ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE,
- ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE ET DE PSYCHOPATHOLOGIE SOCIALE,
- ÉVOLUTION PSYCHIATRIQUE,
- ASSOCIATION FRANÇAISE DES PSYCHIATRES D'EXERCICE PRIVE,
- GROUPE FRANÇAIS D'ÉPIDÉMIOLOGIE PSYCHIATRIQUE,
- ASSOCIATION SCIENTIFIQUE DES PSYCHIATRES DE SECTEUR,
- SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT,
- SOCIÉTÉ MEDICO-PSYCHOLOGIQUE,
- CONGRES DE PSYCHIATRIE ET DE NEUROLOGIE DE LANGUE FRANÇAISE,
- SOCIÉTÉ DE PSYCHOGERIATRIE DE LANGUE FRANÇAISE,
- CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE FRANÇAISE DES SOCIÉTÉS RÉGIONALES DE PSYCHIATRIE,
- SOCIÉTÉ DE RECHERCHE PSYCHOTHÉRAPIQUE,
- SOCIÉTÉ DE PSYCHOLOGIE MÉDICALE DE LANGUE FRANÇAISE,
- CENTRE D'ÉTUDE DE L'EXPRESSION,
- SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PSYCHOPATHOLOGIE DE L'EXPRESSION,
- ASSOCIATION SCIENTIFIQUE FRANÇAISE DES PSYCHIATRES DE SERVICE PUBLIC,
- ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE BIOLOGIQUE,
- ASSOCIATION POUR LA MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE EN PSYCHIATRIE, GROUPEMENT D'ÉTUDE ET DE PRÉVENTION DU SUICIDE,
- ASSOCIATION FRANÇAISE DE THÉRAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE,
- SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ALCOOLOGIE.

Les présents statuts résultant de la modification du 14 juin 2010 ont été approuvés par l'Assemblée générale Extraordinaire réunie ce même jour.

À ce jour la Fédération Française de Psychiatrie compte :

- ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE,
- ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE BIOLOGIQUE,
- ASSOCIATION FRANÇAISE DES PSYCHIATRES D'EXERCICE PRIVE,
- ASSOCIATION NATIONALE POUR LA CLINIQUE LA RECHERCHE ET L'ENSEIGNEMENT PSYCHIATRIQUE,
- ASSOCIATION DES PSYCHIATRES DE SECTEUR INFANTO JUVÉNILE, ASSOCIATION FRANÇAISE DE THÉRAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE,
- ASSOCIATION SCIENTIFIQUE DE PSYCHIATRIE INSTITUTIONNELLE, COLLÈGE NATIONAL UNIVERSITAIRE DE PSYCHIATRIE, ÉCOLE DE PSYCHOSOMATIQUE, ÉVOLUTION PSYCHIATRIQUE, GROUPE D'ÉTUDES DE PSYCHIATRIE PSYCHOLOGIE ET SCIENCES SOCIALES,
- GROUPEMENT D'ÉTUDE ET DE PRÉVENTION DU SUICIDE,
- PSYGE,
- SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT ET DES DISCIPLINES ASSOCIÉES,
- SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PSYCHOPATHOLOGIE DE L'EXPRESSION ET D'ART THÉRAPIE,
- SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE THÉRAPIE FAMILIALE,
- SOCIÉTÉ DE L'INFORMATION PSYCHIATRIQUE,
- SOCIÉTÉ MARCE FRANCOPHONE,
- SOCIÉTÉ MEDICO-PSYCHOLOGIQUE.

Ne participaient pas aux votes, conformément aux statuts, les associations affiliées :

- ASSOCIATION POUR LA FONDATION HENRI EY
- ASSOCIATION POUR LA RECHERCHE ET LE TRAITEMENT DES AUTEURS D'AGRESSION SEXUELLES SOUS MAIN DE JUSTICE
- ASSOCIATION SANTÉ MENTALE ET LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME DANS LE XIII^e ARRONDISSEMENT
- ASSOCIATION SCIENTIFIQUE DES PSYCHIATRES DE SECTEUR
- FASM CROIX MARINE
- SOCIÉTÉ PSYCHIATRIE DE L'EST
- SOCIÉTÉ PSYCHANALYTIQUE DE PARIS

Président
Dr. J.-J. BONAMOUR du TARTRE

Secrétaire Générale
Dr I. SECRET-BOBOLAKIS

Secrétaire Général Adjoint
Dr. E. WINTER

Trésorière
Dr M-Ch. CABIE

Trésorier Adjoint
Dr. J-Ph. CATONNE

Président élu
Dr M. DAVID

Président sortant
Dr. B. ODIER

Secrétariat
N. DUFOUR

Président Fondateur
Dr S.D. KIPMAN

Anciens Présidents
Pr J.F. ALLILAIRE
Pr Ch. AUSSILLOUX
Dr H. BOKOBZA
Pr G. DARCOURT
Dr J. FORTINEAU
Dr J. GARRABE
Dr. N. GARRET-GLOANEC
Dr M. HORASSIUS
Dr N. HORASSIUS
Dr J.-J. LABOUTIERE
Dr O. LEHEMBRE
Pr H. LOO
Pr Ph. MAZET
Dr J-Ch. PASCAL
Pr G. SCHMIT
Dr J.M. THURIN

PRESIDENTS DES COLLEGES

DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Recherche
Dr. J.-M. THURIN

Psychiatrie de l'enfant
et de l'adolescent
Dr J. CHAMBRY

Psychopathologie
Dr I. SECRET-BOBOLAKIS

Thérapeutiques
Dr. J.-J. BONAMOUR du TARTRE

Psychiatrie Médico-Légale
Dr P. PRAT

Psychiatrie et société
Dr M. GROHENS

PIÈCE N° 2 :

Décision du conseil d'administration de la Fédération Française de Psychiatrie en date du 4 janvier 2019 mandatant le président pour déposer un mémoire en intervention volontaire contre le décret n°2018-383 du 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement

DELIBERATION

Le Bureau de la Fédération Française de Psychiatrie réuni le lundi 14 janvier 2019 après convocation de ses membres selon la procédure conforme aux statuts de la FFP, mandate après délibération, le président de la FFP afin que la Fédération Française de Psychiatrie intervienne volontairement dans la procédure de recours pour excès de pouvoir introduite par le SPH et enregistrée sous le n° 424818, conformément aux dispositions de l'article R632-1 du code de justice administrative.

Le 14 janvier 2019

Le président



PIÈCE n° 3 :

Décret n° 2018-383 du 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement

NOR : SSAP1811219D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2018/5/23/SSAP1811219D/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2018/5/23/2018-383/jo/texte>

Publics concernés : Agences régionales de santé (ARS), représentant de l'Etat dans le département, personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement, magistrats, greffiers, avocats, directeurs des établissements de santé accueillant les patients en soins sans consentement et des établissements pénitentiaires, personnels intervenant dans les procédures de gestion des soins sans consentement.

Objet : autorisation de mise en œuvre d'un traitement de données à caractère personnel pour la gestion des soins psychiatriques sans consentement conformément à l'article 26 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret autorise les agences régionales de santé à mettre en œuvre un traitement de données à caractère personnel permettant notamment d'effectuer un suivi des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement.

Références : le présent décret peut être consulté sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de procédure pénale, notamment son article 706-135 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1435-1 et le livre II de sa troisième partie ;

Vu le code de la sécurité intérieure, notamment son article R. 312-8 ;

Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, notamment son article 26 ;

Vu l'avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés en date du 3 mai 2018 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Article 1

Est autorisée la mise en œuvre par les agences régionales de santé de traitements de données à caractère personnel dénommés « HOPSYWEB » relatifs au suivi départemental des personnes en soins psychiatriques sans consentement prises en charge en application des dispositions des articles L. 3212-1, L. 3213-1, L. 3213-7, L. 3214-3 du code de la santé publique et 706-135 du code de procédure pénale. Ces traitements de données à caractère personnel ont pour finalité le suivi des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement en permettant :

1° La tenue d'un échancier :

a) Des certificats médicaux et des arrêtés du représentant de l'Etat dans le département, avec contrôle des délais prescrits par les dispositions du code de la santé publique ;

b) De la saisine du juge des libertés et de la détention, au titre de la procédure de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète ;

2° La production des projets d'actes et de documents prescrits par les dispositions du titre Ier du livre II de la troisième partie du code de la santé publique ;

3° La production des courriers aux destinataires des informations mentionnées à l'article 5 du présent décret ;

4° La tenue du secrétariat des commissions départementales des soins psychiatriques ;

5° Une consultation nationale des données collectées dans chaque département :

a) Par les services centraux du ministre chargé de la santé aux fins de statistiques relatives à la mise en œuvre des dispositions du titre Ier du livre II de la troisième partie du code de la santé publique ;

b) Par les agences régionales de santé saisies par le représentant de l'Etat dans le département afin de répondre aux demandes d'information formulées en application de l'article R. 312-8 du code de la sécurité intérieure ;

6° Une exploitation statistique des données collectées au niveau départemental à destination de la commission départementale des soins psychiatriques en vue de l'élaboration du rapport d'activité, mentionné au 6° de l'article L. 3223-1 du code de la santé publique.

Article 2

Les catégories de données à caractère personnel et informations qui font l'objet des traitements « HOPSYWEB » sont :

1° Les données d'identification de la personne en soins psychiatriques sans consentement : nom, prénoms, domicile, sexe, date et lieu de naissance ;

2° Les données d'identification des médecins, auteurs des certificats médicaux ou des rapports d'expertise prévus par le code de la santé publique : nom, prénoms, adresse, courriel et numéro de téléphone ;

3° Le cas échéant, les données transmises par les autorités judiciaires concernant les personnes ayant fait l'objet d'un classement sans suite ou d'une décision d'irresponsabilité pénale pour des faits punis d'au moins cinq ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux personnes ou d'au moins dix ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux biens ;

4° Les informations sur la situation administrative ou juridique des personnes en soins psychiatriques sans consentement : adresse de l'établissement de santé d'accueil, nom, prénoms, numéro de téléphone, courriel de la personne référente dans cet établissement, existence d'une mesure de protection juridique, date des certificats médicaux, date des expertises le cas échéant, date des arrêtés du représentant de l'Etat dans le département, date des sorties de courte durée, arrêté de passage en programme de soins et levée de la mesure, date de saisine du juge des libertés et de la détention, date d'audience et date des décisions ou arrêts des juridictions ;

5° Les adresses électroniques des professionnels intervenant dans le suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement et énumérés à l'article 5 ;

6° Les données d'identification des avocats représentant la personne en soins psychiatriques sans consentement : nom, prénoms, raison sociale, adresse, et numéro de téléphone ;

7° Les données d'identification de la personne chargée de la protection juridique de la personne en soins psychiatrique sans consentement : nom, prénoms, adresse, courriel et numéro de téléphone.

Article 3

Le directeur général de l'agence régionale de santé désigne, pour chaque département, les personnels de cette agence habilités à enregistrer et accéder aux données et informations mentionnées à l'article 2 aux fins de suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement.

Article 4

Sont destinataires des seules données et informations du traitement de données « HOPSYWEB » nécessaires à l'exercice de leurs attributions :

1° Le représentant de l'Etat dans le département et à Paris, le préfet de police ou les agents placés sous leur autorité qu'ils désignent à cette fin ;

2° Le juge des libertés et de la détention territorialement compétent ;

3° Les fonctionnaires du greffe du tribunal de grande instance chargés des procédures de soins sans consentement ;

4° Le procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort

duquel est situé l'établissement d'accueil ;

5° Le procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel se trouve la résidence habituelle ou le lieu de séjour de la personne en soins psychiatriques sans consentement ;

6° Le premier président de la cour d'appel ou son délégué en cas d'appel de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention ;

7° Le procureur général près la cour d'appel en cas d'appel de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention ;

8° Les fonctionnaires du greffe de la cour d'appel chargés des procédures de soins sans consentement en cas d'appel de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention ;

9° Le directeur de l'établissement d'accueil ou l'agent placé sous son autorité qu'il désigne à cette fin ;

10° Le directeur de l'établissement pénitentiaire lorsque la personne admise en soins psychiatriques sans consentement était détenue ou l'agent placé sous son autorité qu'il désigne à cette fin ;

11° L'avocat de la personne faisant l'objet des soins sans consentement, pour ce qui concerne exclusivement des données et informations concernant son client ;

12° Les membres de la commission départementale des soins psychiatriques ;

13° Le maire, ou à Paris le commissaire de police, auteur d'un arrêté prenant les mesures provisoires en vue d'une admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat en application de l'article L. 3213-2 du code de la santé publique ou les agents placés sous leur autorité qu'ils désignent à cette fin.

Article 5

Aux fins de réalisation des statistiques prévues au a du 5° de l'article 1er, le ministre chargé de la santé désigne les personnels habilités à accéder aux données mentionnées à l'article 2.

Article 6

Les données et informations mentionnées à l'article 2 sont conservées pendant trois ans à compter de la fin de l'année civile suivant la levée de la mesure de soins sans consentement.

Article 7

Les droits d'accès et de rectification des données, prévus aux articles 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 susvisée, sont exercés auprès du directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétent. Le droit d'opposition prévu à l'article 38 de la même loi ne s'applique pas à ces traitements.

Article 8

La mise en œuvre des traitements mentionnés à l'article 1er par le directeur général de l'agence régionale de santé est subordonnée à l'envoi préalable à la commission nationale de l'informatique et des libertés d'un engagement de conformité faisant référence au présent décret.

Article 9

Pour la Nouvelle Calédonie et la Polynésie française, le traitement des données à caractère personnel relatif au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement dénommé « HOPSYWEB », est mis en œuvre par le haut-commissaire de la République dans les conditions définies au présent décret.

Article 10

La ministre des solidarités et de la santé et la ministre des outre-mer sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 23 mai 2018.

Edouard Philippe
Par le Premier ministre :

La ministre des solidarités et de la santé,
Agnès Buzyn

La ministre des outre-mer,
Annick Girardin