

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

REQUETE INTRODUCTIVE
Recours pour excès de pouvoir

POUR : 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

Ci-après « *le Requéant* »

AYANT POUR AVOCAT : *Maîtres Matthieu Ragot et Maxime de Guillenchmidt*
Avocats au Barreau de Paris
De Guillenchmidt & Associés – A.A.R.P.I (DGA)
25, boulevard Malesherbes – 75008 Paris
Tél. : 01 71 19 72 40 – Fax. : 01 71 19 72 42
Palais R125

CONTRE : La décision implicite née le 17 septembre 2018 par laquelle le Premier ministre a rejeté le recours gracieux présenté par le Requéant le 13 juillet 2018 et reçu le 16 juillet 2018, tendant à l'annulation du 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*)

Ci-après « *le Décret* »

Le Requéran est une organisation syndicale professionnelle engagée notamment pour la défense des intérêts des psychiatres travaillant en hôpitaux, pour l'amélioration continue des conditions d'exercice de la psychiatrie publique dans la perspective du développement du service public de santé mentale et pour l'étude des problèmes touchant à la santé mentale et l'assistance aux malades (*pièce n°2*).

Le présent recours s'inscrit dans le cadre de la défense des buts que poursuit le Requéran (*pièce n°3*). Il est dirigé contre la décision implicite par laquelle le Premier ministre a rejeté le recours gracieux présenté par le Requéran tendant à l'annulation du Décret du 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement.

I. PRESENTATION DU CONTEXTE NORMATIF

1. Bien que le Décret vise expressément sa base légale – l'article 26 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (ci-après « **la Loi de 1978** ») –, le discours gouvernemental qui a accompagné la publication de ce texte, ainsi que le texte lui-même, sont équivoques. Cette ambiguïté est révélatrice d'un certain malaise à l'égard de ce Décret qui, au nom de la sécurité publique, porte une atteinte aussi grave qu'inutile à la vie privée des personnes recevant ou ayant reçu des soins psychiatriques sans consentement.

Afin de parfaitement discerner, au-delà du discours gouvernemental, les idées préconçues et les approximations guères scientifiques qui ont présidé à la publication du Décret, il est impératif de comprendre le contexte normatif dans lequel il s'inscrit.

A. Les prémices du « fichage » administratif des personnes en soins psychiatriques sans consentement

2. Par un arrêté du 19 avril 1994 « *relatif à l'informatisation du suivi des personnes hospitalisées sans leur consentement en raison de troubles mentaux et au secrétariat des commissions départementales des hospitalisations psychiatriques* » (ci-après « **l'Arrêté de 1994** »), pris sur le fondement de l'article 15 de la Loi de 1978 alors en vigueur¹, le pouvoir réglementaire

¹ L'article 15 de la Loi de 1978 disposait, dans sa version antérieure à la loi n°2004-801 du 6 août 2004 « *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel et modifiant la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés* » :

« *Hormis les cas où ils doivent être autorisés par la loi, les traitements automatisés d'informations nominatives opérés pour le compte de l'Etat, d'un établissement public ou d'une collectivité territoriale, ou d'une personne morale de droit privé gérant un service public, sont décidés par un acte réglementaire pris après avis motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés [*autorité compétente*].*

Si l'avis de la commission est défavorable, il ne peut être passé outre que par un décret pris sur avis conforme du Conseil d'Etat ou, s'agissant d'une collectivité territoriale, en vertu d'une décision de son organe délibérant approuvée par décret pris sur avis conforme du Conseil d'Etat.

Si, au terme d'un délai de deux mois renouvelable une seule fois sur décision du président, l'avis de la commission n'est pas notifié, il est réputé favorable. »

a prévu la création « *dans chaque direction départementale des affaires sanitaires et sociales, un traitement automatisé d'informations normatives dénommé **Hopsy** dont l'objet est le suivi des personnes hospitalisées sans consentement, en raison des troubles mentaux* » (**pièce n°4**).

L'article 2 de cet Arrêté énumère les informations personnelles relatives à la personne hospitalisée qui peuvent faire l'objet d'un traitement informatique – sans possibilité d'opposition de la part de l'intéressé – et qui demeurent conservées jusqu'à la fin de l'année civile de l'admission en établissement hospitalier. L'article 3 liste les personnes disposant d'un accès aux données informatisées.

Soulignons d'emblée que, bien que ce texte n'ait *a priori* pas fait l'objet de demande d'annulation ou d'abrogation, il existe de très sérieux doutes quant à sa légalité, notamment au regard de la conservation des données – et ceci d'autant qu'en raison de la modification de l'article 15 de la Loi 1978 par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, cet Arrêté a perdu sa base légale.

3. Par une instruction DGS/MC4 n°2011-66 du 11 février 2011 relative au rôle des agences régionales de la santé dans la gestion des hospitalisations d'office, l'Administration a précisé, au point III(1)(a) de ce texte, que « *HOPSY a pour objet d'homogénéiser et sécuriser les pratiques afin de limiter le risque d'erreur dans la gestion des hospitalisations sans consentement, notamment les hospitalisations d'office, et d'éviter les condamnations de l'Etat en matière contentieuse.* » (**pièce n°5**)

Le traitement informatisé de données personnelles relatives aux personnes en soins psychiatriques sans consentement était ainsi présenté jusqu'au Décret litigieux comme un simple outil administratif destiné à éviter des erreurs dans la gestion des hospitalisations et, partant, des condamnations ultérieures de l'Etat. Ici encore, il y aurait matière à s'interroger sur l'utilité réelle du traitement informatisé de données personnelles dans le but afficher d'homogénéiser les pratiques : ce but pourrait être atteint au moyen de statistiques anonymes.

B. Le double discours de l'Administration quant à la justification du Décret

4. Le Décret est ambigu quant à sa finalité. Sa base légale se réfère à une finalité sécuritaire, tandis que son article 1^{er} se réfère de façon plus sibylline et générale au « *suivi des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement* ».

1. La justification sécuritaire : le Plan national de prévention de la radicalisation « Prévenir pour protéger »

5. Au lendemain de l'attentat terroriste commis à Barcelone le 17 août 2017, le ministre de l'Intérieur annonçait travailler en collaboration avec la ministre des Solidarités et de la Santé pour repérer les « *profils psychologiques extrêmement troublés* » et « *mobiliser l'ensemble des hôpitaux psychiatriques et des psychiatres libéraux de manière à parer à cette menace terroriste individuelle* » (**pièce n°6**).

A la suite d'une attaque au couteau à Marseille le 19 août 2017, le ministre de l'Intérieur alléguait, sur la base de travaux inconnus – si toutefois ils existent –, qu'un tiers des

personnes signalées dans le Fichier des signalements pour la prévention de la radicalisation à caractère terroriste (FSPRT) présentaient des troubles psychologiques (*pièce n°7*).

Les allégations du ministre de l'Intérieur étaient cependant davantage inspirées par de vagues idées préconçues que par des données scientifiques : une publication du British Medical Journal du 13 septembre 2016 signalait qu'aucune étude scientifique ne confirme l'affirmation du ministre selon laquelle les terroristes seraient des malades mentaux (*pièce n°8*).

6. Le 23 février 2018, le Premier ministre présentait devant le Comité interministériel de prévention de la délinquance et de la radicalisation (CIPDR), un Plan national de prévention de la radicalisation « *Prévenir pour protéger* » (*pièce n°9*).

Ce plan comporte soixante mesures articulées autour de cinq axes. Sous l'axe 4 : « *Professionaliser les acteurs locaux et évaluer les pratiques* », il est prévu d'encourager et de mobiliser les professionnels de la santé mentale. Plus précisément, la mesure n°39 propose d' « *actualiser les dispositions existantes relatives à l'accès et la conservation des données sensibles contenues dans l'application de gestion des personnes faisant l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement (HOPSY)* ».

Le Décret litigieux s'inscrit à l'évidence dans le cadre de ce Plan national. Pourtant, le discours de l'administration a changé lorsque des voix se sont élevées pour dénoncer ce texte (*pièce n°10*).

2. La justification administrative : assurer le suivi des personnes concernées

7. Dans une réponse à une question écrite n°9155, publiée au Journal Officiel le 17 juillet 2018, le ministère des Solidarités et de la Santé n'assumait pas l'inspiration sécuritaire du Décret et proposait une justification de façade, fondée sur l'article 1^{er} de ce texte (*pièce n°11*) :

« Hopsyweb ne peut être défini comme un fichier dans la mesure où sa finalité, comme le rappelle l'article 1 du décret, est d'assurer le suivi, par les agences régionales de santé, des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement, et, plus précisément, de faciliter la gestion administrative des mesures de soins sans consentement qui associent des acteurs multiples (justice, intérieur, établissements de soins...) »

Le Décret ne serait ainsi motivé que par des considérations vagues et générales tenant au « *suivi administratif* » – quel que puisse être le sens de cette expression – de personnes ayant reçu des soins sans consentement. Cette justification est contredite par la base légale même du Décret.

C. Le Décret litigieux est pris au visa de l'article 26 de la Loi de 1978

8. L'article 26 de la Loi de 1978 dispose :

« I. - Sont autorisés par arrêté du ou des ministres compétents, pris après avis motivé et publié de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, les traitements de données à caractère personnel mis en œuvre pour le compte de l'Etat et :

1° Qui intéressent la sûreté de l'Etat, la défense ou la sécurité publique ;

2° Ou qui ont pour objet la prévention, la recherche, la constatation ou la poursuite des infractions pénales ou l'exécution des condamnations pénales ou des mesures de sûreté.

L'avis de la commission est publié avec l'arrêté autorisant le traitement.

II. - Ceux de ces traitements qui portent sur des données mentionnées au I de l'article 8 sont autorisés par décret en Conseil d'Etat pris après avis motivé et publié de la commission ; cet avis est publié avec le décret autorisant le traitement.

III. - Certains traitements mentionnés au I et au II peuvent être dispensés, par décret en Conseil d'Etat, de la publication de l'acte réglementaire qui les autorise ; pour ces traitements, est publié, en même temps que le décret autorisant la dispense de publication de l'acte, le sens de l'avis émis par la commission.

IV. - Pour l'application du présent article, les traitements qui répondent à une même finalité, portent sur des catégories de données identiques et ont les mêmes destinataires ou catégories de destinataires peuvent être autorisés par un acte réglementaire unique. Dans ce cas, le responsable de chaque traitement adresse à la commission un engagement de conformité de celui-ci à la description figurant dans l'autorisation. »

Les données concernant la santé étant expressément mentionnées à l'article 8 de la Loi de 1978, le Décret a été pris en Conseil d'Etat après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (ci-après « **la CNIL** »), laquelle a rendu sa délibération n°2018-152 le 3 mai 2018 (*pièce n°12*).

9. Il ressort de ce qui précède que le Décret, pris sur le fondement de l'article 26, autorise le traitement de données relatives à la santé au motif allégué qu'elles intéresseraient la sûreté de l'Etat ou la sécurité publique et qu'elles permettraient de prévenir, rechercher ou constater la poursuite d'infractions pénales – et plus précisément, des actes de terrorisme.

10. Il ne fait ainsi aucun doute que la finalité du Décret est sécuritaire et que la justification juridique du traitement des données des personnes recevant ou ayant reçu des soins psychiatriques sans consentement réside dans la volonté de lutter contre le phénomène terroriste.

Il sera démontré que ces motifs ne justifient aucunement l'atteinte grave portée par le Décret à la vie privée des personnes ayant reçu des soins psychiatriques sans consentement.

II. PROCEDURE

11. Par courrier du 13 juillet 2018 et reçu le 16 juillet 2018, le Requéran demandait au Premier ministre l'annulation du Décret (*pièce n°13*).

Il n'a pas été accusé réception de ce recours dans les formes prescrites par les articles L112-3 et R112-5 du code des relations entre le public et l'administration. Les services du Premier ministre ont simplement fait savoir, par courrier du 21 août 2018, que la demande était transmise au ministère des Solidarités et de la Santé (*pièce n°14*).

En application de l'article L411-7 du code des relations entre le public et l'administration, le silence gardé par le Premier ministre pendant plus de deux mois a donné naissance à une décision implicite de rejet contestée au moyen du présent recours.

DISCUSSION

SUR L'ILLEGALITE EXTERNE DU DECRET

12. Les projets de décret en Conseil d'Etat doivent être soumis pour avis à la section administrative compétente en son sein, eu égard au champ d'application du texte. Le Gouvernement ne peut donc pas publier un décret dans une version qui n'aurait pas été soumise à cet examen et qui ne serait pas celle finalement adoptée par le Conseil d'Etat (CE, 16 octobre 1968, n°69186, 69206 et 70749, *Union des grandes pharmacies de France et a.*).

Bien que le Gouvernement ne soit pas tenu de suivre les recommandations éventuellement formulées par le Conseil d'Etat, il doit néanmoins se conformer à cette obligation de consultation.

13. En l'espèce, le visa du Décret indique que la Section sociale du Conseil d'Etat a été entendue (*pièce n°1*). Il en résulte un vice de procédure à deux titres :
- D'une part, le Décret étant pris au visa de l'article 26 de la Loi de 1978, son objet n'a pas trait au service public de la santé et aux soins des malades : il s'inscrit uniquement dans le cadre de la lutte contre le terrorisme. Par suite, le Décret aurait dû être soumis à la Section de l'intérieur et non à la Section sociale.
 - D'autre part, faute de publicité de l'avis du Conseil d'Etat, il n'est pas établi que la version publiée du Décret corresponde à la version initiale soumise pour avis à la section sociale. Partant, le Décret attaqué ne saurait « être regardé comme ayant été pris en Conseil d'Etat » au sens de la jurisprudence (CE, 2 mai 1990, n°86662, *Joannides*).

Par conséquent, il appartiendra à la Section sociale du Conseil d'Etat de s'assurer que le Décret publié au Journal Officiel du 24 mai 2018 correspond bien à la version soumise pour avis à la Section sociale.

SUR L'ILLEGALITE INTERNE DU DECRET

14. Le Décret est entaché de nombreuses erreurs de droit, erreurs sur la qualification juridique des faits et erreurs manifestes d'appréciation.

Il sera démontré que le principe même du traitement de données autorisé par le Décret est illégal (II) avant de présenter les irrégularités tenant aux modalités de traitement de ces données (III). Avant de procéder à ces démonstrations, une remarque préliminaire d'ensemble s'impose : elle tient à l'inspiration particulièrement malsaine et hasardeuse, plus ou moins consciente – en tout état de cause illégale –, qui anime le Décret litigieux (I).

I. REMARQUE PRELIMINAIRE : LE DECRET REPOSE SUR UN POSTULAT MANIFESTEMENT INCOMPATIBLE AVEC LE RESPECT DE LA DIGNITE HUMAINE

15. Le Décret assimile de façon pernicieuse et sans discernement toutes les personnes recevant ou ayant reçu des soins psychiatriques sans consentement – c'est-à-dire des personnes vulnérables et en souffrance – à des menaces potentielles pour la sécurité publique. Le Décret procède ainsi d'une pure construction intellectuelle qui repose sur une dichotomie de la société en deux ensembles : d'un côté, la communauté des personnes saines et, de l'autre, la communauté des personnes en soins psychiatriques sans consentement qu'il convient de fichier intégralement, sans égard pour leur vie privée, afin de protéger la première catégorie contre le risque terroriste.

Cette approche est dangereuse à au moins deux titres.

- D'une part, elle stigmatise de façon inacceptable les personnes en soins psychiatriques sans consentement et participe à diffuser dans l'opinion publique l'idée délétère selon laquelle ces personnes souffrant de troubles psychiques constitueraient des menaces contre lesquelles il serait impératif de prémunir la société.
 - D'autre part, cette approche traite ces personnes vulnérables comme des citoyens de seconde zone, dont les droits les plus fondamentaux peuvent – et même doivent – être restreints pour le bien commun, ou présenté comme tel.
16. Le postulat qui imprègne le Décret litigieux est ainsi manifestement incompatible avec le principe constitutionnel de dignité de la personne humaine, dont le Conseil constitutionnel garantit le respect (Conseil constitutionnel, Décision n°2009-593 DC, 19 novembre 2009, considérant 3 ; Décision n°2010-71 QPC, 26 novembre 2010, considérant 28 ; Décision n°2015-485 QPC, 25 septembre 2015, considérant 4).

Le Conseil constitutionnel a d'ailleurs souligné l'importance de respecter la dignité des personnes en soins psychiatriques sans consentement : « *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 » (Conseil constitutionnel, Décision n°2010-71 QPC, 26 novembre 2010, considérant 29).

L'exigence de protection de la dignité des personnes en soins psychiatriques sans consentement est expressément rappelée à l'article L3211-3 du code de la santé publique, lequel dispose :

« Lorsqu'une personne atteinte de troubles mentaux fait l'objet de soins psychiatriques en application des dispositions des chapitres II et III du présent titre ou est transportée en vue de ces soins, les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée. »

17. En l'espèce, le Décret porte une grave atteinte à la dignité et aux libertés individuelles des personnes en soins psychiatriques sans consentement, quel que soit leur état mental, alors par ailleurs que les données traitées n'ont aucune utilité dans le cadre de la mise en œuvre du traitement requis. L'illégalité de ce texte est manifeste.

II. LE PRINCIPE MEME DU TRAITEMENT DE DONNEES AUTORISE PAR LE DECRET LITIGIEUX EST INUTILE ET DISPROPORTIONNE AU REGARD DE LA FINALITE DE CE TRAITEMENT

18. Tout traitement de données doit être adéquat, pertinent et proportionné à la finalité pour laquelle il est mis en œuvre (A). En l'espèce, au regard de la gravité de l'atteinte portée par le Décret à la vie privée des personnes en soins psychiatriques sans consentement (B), le traitement de données autorisé est manifestement excessif (C).

A. Tout traitement de données doit être adéquat, pertinent et proportionné à sa finalité

19. Le respect de la protection des données à caractère personnel constitue pour la France un engagement international, lequel résulte notamment de l'article 6 de la Convention pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel du 28 janvier 1981, ratifiée par la France, ou encore de l'article 8 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

En droit interne, l'article 6 de la Loi de 1978 dispose :

« Un traitement ne peut porter que sur des données à caractère personnel qui satisfont aux conditions suivantes :

1° Les données sont collectées et traitées de manière loyale et licite ;

2° Elles sont collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et ne sont pas traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités. Toutefois, un traitement ultérieur de données à des fins statistiques

ou à des fins de recherche scientifique ou historique est considéré comme compatible avec les finalités initiales de la collecte des données, s'il est réalisé dans le respect des principes et des procédures prévus au présent chapitre, au chapitre IV et à la section 1 du chapitre V ainsi qu'au chapitre IX et s'il n'est pas utilisé pour prendre des décisions à l'égard des personnes concernées ;

*3° Elles sont **adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités** pour lesquelles elles sont collectées et de leurs traitements ultérieurs ;*

4° Elles sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour ; les mesures appropriées doivent être prises pour que les données inexactes ou incomplètes au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées ou traitées soient effacées ou rectifiées ;

5° Elles sont conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée qui n'excède pas la durée nécessaire aux finalités pour lesquelles elles sont collectées et traitées. »

Il convient de souligner ici qu'il ne saurait bien entendu suffire, pour le pouvoir réglementaire, d'alléguer artificiellement une finalité quelconque pour que le traitement de données soit considéré comme régulier : il convient d'examiner si, concrètement, le traitement envisagé pourrait être effectivement de nature à poursuivre la ou les finalités annoncées.

En l'espèce, le traitement autorisé par le Décret n'est ni pertinent, ni proportionné au regard de la finalité pour laquelle il est mis en œuvre.

B. Le Décret porte une atteinte grave à la vie privée des personnes en soins psychiatriques sans consentement

20. L'article 2 du Décret litigieux autorise le traitement d'un champ très étendu de données, à savoir :

« 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. »

Ces données comportent des informations personnelles permettant de déterminer par exemple les antécédents judiciaires de la personne – même en cas de classement sans suites –, les périodes de soins sans consentement, le déroulement du séjour au cours de la ou des périodes de soins, ou encore les professionnels qui assistent la personne.

21. Le traitement informatique de ces données relatives notamment à l'état de santé porte indiscutablement une atteinte à la vie privée de la personne concernée, dont le respect est garanti notamment par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et par le Conseil constitutionnel sur le fondement de la protection de la liberté individuelle au titre de l'article 2 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 (Conseil constitutionnel, Décision n°94-352 DC, 18 janvier 1995, considérant 3 ; Décision n°2009-580 DC, 10 juin 2009, considérant 22 ; Décision n°2010-25 QPC, 16 septembre 2010, considérant 6). Le Conseil constitutionnel a notamment retenu que « *la collecte, l'enregistrement, la conservation, la consultation et la communication de données à caractère personnel doivent être justifiés par un motif d'intérêt général et mis en œuvre de manière adéquate et proportionnée à cet objectif* » (Décision n°2012-652 DC, 22 mars 2012, considérant 8).

Rappelons que les personnes en soins psychiatriques sans consentement ont droit, dans les mêmes conditions que tout autre individu, au respect de leur vie privée. L'article L1110-4 I du code de la santé publique dispose à cet égard que toute personne prise en charge par un professionnel de santé a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Au regard de ce qui précède, le Décret porte indiscutablement atteinte au droit au respect de la vie privée des personnes en soins psychiatriques sans consentement.

C. Le traitement de données est excessif au regard de sa finalité

1) *Le Décret doit être regardé comme dépourvu de base légale à défaut d'adéquation, de pertinence et de proportionnalité du traitement de données à la finalité prévue à l'article 26 de la Loi de 1978*

22. Ainsi qu'il a déjà été exposé, le Décret est expressément fondé sur l'article 26 de la Loi de 1978. Par conséquent, le pouvoir réglementaire n'est habilité par le législateur à autoriser une collecte de données relatives notamment à la santé qu'en raison du cadre juridique dans lequel il déclare s'inscrire, à savoir un traitement de données mis en œuvre pour le compte de l'Etat, à des fins limitativement énumérées par l'article 26, I de la Loi de 1978.

Par suite, le Décret doit être regardé comme dépourvue de base légale s'il n'est pas démontré une stricte adéquation, pertinence et proportionnalité entre le traitement de données et la finalité prévue à l'article 26 de la Loi de 1978.

23. Il est à cet égard surprenant que, dans son avis adopté par délibération n°2018-152 du 3 mai 2018, la CNIL se soit contentée de conclure que le Décret serait conforme à sa finalité telle que mentionnée par son article 1^{er}, à savoir assurer le suivi et la gestion administrative des mesures de soins psychiatriques sans consentement. Dans une société non-kafkaïenne, le « *suivi administratif* » ne peut raisonnablement être érigé comme une fin : il ne peut s'agir que d'un moyen au service d'une finalité déterminée.

Cette finalité intrinsèque, on l'a dit, est révélée par la base légale du Décret : ficher les personnes en soins psychiatriques sans consentement pour le compte de l'Etat, pour des motifs tenant à la sûreté ou à la sécurité publique ou afin de prévenir ou poursuivre des infractions. Cet aspect, bien qu'il se trouve au cœur du dispositif de traitement de données autorisé par le Décret, est totalement ignoré par la CNIL.

24. Contrairement à ce qui semble aller de soi pour le pouvoir réglementaire, la pertinence du traitement des données nominatives et personnelles des patients en soins psychiatriques sans consentement pour la sécurité publique et, plus spécifiquement, pour la lutte contre le terrorisme, n'est pas acquis, tant s'en faut. Ce traitement informatisé est inadéquat, inopportun et excessif à deux égards : d'une part, au regard du champ des personnes affectées par la mesure (2) ; d'autre part, au regard du champ des données collectées (3).

2) *Le champ des personnes affectées par la mesure est inadéquat, inopportun et disproportionné à la finalité du traitement de données*

25. Le Décret autorise le traitement des données de **tous les patients** recevant des soins psychiatriques sans consentement, sans aucun discernement. Or, aucune étude scientifique ne permet d'établir un quelconque lien pertinent entre troubles psychiques et terrorisme. Les études disponibles démontrent au contraire qu'un tel lien n'a jamais été caractérisé (*pièce n°8*).

Il n'est par conséquent aucunement acquis que le traitement des données de tous les patients hospitalisés sans consentement revêtirait un quelconque intérêt pour lutter contre le terrorisme.

L'utilité alléguée d'un tel traitement de données ne repose en réalité que sur une idéologie qui n'est pas sans évoquer certaines œuvres de science-fiction : la collecte, l'enregistrement et la conservation de données permettraient supposément, d'après les déclarations du ministre de l'Intérieur, de dresser des « *profils* » de personnes souffrant de troubles mentaux et, ainsi, d'anticiper des attentats et de les déjouer. Aucune étude scientifique sérieuse ne soutient, ni même ne suggère, le bien-fondé d'un tel postulat.

26. Ainsi, sur la seule base d'un postulat idéologique sans fondement et non vérifié – et pour une efficacité plus qu'hypothétique –, l'Etat s'arroge la possibilité de procéder au traitement généralisé des données personnelles de tous les patients en soins psychiatriques sans consentement. Il en résulte une disproportion caractérisée entre l'atteinte à la vie privée des personnes concernées et la finalité poursuivie par le Décret, en violation des articles 6 et 26 de la Loi de 1978.

Le Décret est ainsi entaché d'une erreur de droit et d'une erreur sur la qualification juridique des faits, et devra par suite être annulé.

3) *Le champ des données collectées est inadéquat, inopportun et disproportionné à la finalité du traitement informatisé*

27. A supposer même qu'un quelconque lien soit démontré entre terrorisme et soins psychiatriques sans consentement – ce qui n'est pas le cas –, quelle serait en tout état de cause l'utilité de la collecte des données énumérées à l'article 2 du Décret pour prévenir la commission d'actes de terrorisme ? Elle demeurerait nulle.

En effet, même en s'efforçant de suivre l'idée saugrenue du Gouvernement selon laquelle les personnes en soins psychiatriques sans consentement constitueraient un vivier du terrorisme, le traitement des données autorisé par le Décret n'aurait guère d'intérêt. Les données relatives à l'identité de la personne, à ses antécédents judiciaires, à ses périodes de soins, aux professionnels de santé qui l'ont prise en charge, aux avocats qui l'ont assistée, etc., ne participent en aucune façon à l'amélioration des soins ou à une meilleure prévention du passage à l'acte :

- d'une part, les professionnels de santé n'ont pas accès à ces données ;
- d'autre part, même s'ils y avaient accès, ces données seraient en tout état de cause d'aucune utilité aux professionnels de santé. Lorsqu'ils reçoivent un patient, les praticiens hospitaliers dressent un diagnostic de façon indépendante. Ils peuvent certes en pratique s'enquérir auprès du patient et/ou de son entourage d'éventuels antécédents psychiatriques, mais le diagnostic est avant tout établi sur la base d'un examen médical du patient ;

- enfin, les professionnels de santé disposent déjà, dans l'exercice de leur pratique, de ressources statistiques et d'études approfondies, émanant notamment des Agences régionales de santé et de l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (*pièces n°15 et 16*). Ces supports scientifiques ne requièrent pas la collecte et le traitement des données nominatives énumérées à l'article 2 du Décret. La référence faite par les articles 1^{er} et 5 de ce texte à la recherche statistique est donc spéieuse.

28. Ces observations démontrent qu'à cet égard également, le postulat qui sous-tend le Décret est très éloigné en pratique de la réalité des soins. Les données collectées n'ont ainsi aucune pertinence au regard de la finalité de lutte contre le terrorisme, en violation des articles 6 et 26 de la Loi de 1978.

III. LES MODALITES DU TRAITEMENT DE DONNEES AUTORISE PAR LE DECRET LITIGIEUX SONT ILLEGALES

29. Le Décret autorise le traitement des données personnelles et nominatives relatives à la santé des personnes en soins sans consentement, sans assortir cette autorisation d'un encadrement adéquat des modalités de ce traitement.

Il en résulte une disproportion et une inadéquation manifeste entre le traitement autorisé et sa finalité, notamment au regard de la durée de conservation des données (**A**), du champ extensible des destinataires de ces données (**B**), ou encore des garanties très insuffisantes prévues au profit des personnes en soin sans consentement (**C**).

A. La durée de conservation des données autorisée par le Décret est manifestement excessive

30. Aux termes de l'article 6 du Décret, « *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.* » (*pièce n°1*).

Le Décret prolonge ainsi substantiellement la durée de conservation des données sur le fichier HOPSYWEB. Alors que l'article 2 de l'Arrêté de 1994 prévoyait que les informations étaient conservées « *jusqu'à la fin de l'année civile de l'admission en établissement hospitalier* » – c'est-à-dire pour une durée maximale d'un an – (*pièce n°4*), le nouveau régime prévoit une durée pouvant aller jusqu'à quatre ans.

Cette durée de conservation n'est ni justifiée ni proportionnée au regard de la finalité sécuritaire du texte.

31. La CNIL s'est d'ailleurs interrogée quant à cet allongement de la durée de conservation des informations opéré par le Décret, en relevant dans son avis adopté par délibération n°2018-152 du 3 mai 2018 :

« au vu des finalités poursuivies, notamment la tenue d'un échéancier, la production d'actes, documents et courriers concernant une mesure d'hospitalisation sans consentement, la Commission s'interroge sur la durée

de conservation des données traitées prévue par le projet au regard des finalités pour lesquelles les données sont collectées et traitées. » (pièce n°12)

32. La justification avancée par l'Administration pour retenir ce délai de trois ans n'est guère convaincante. Le pouvoir réglementaire se réfère en effet à une durée moyenne de stabilisation des pathologies psychiques, sans distinctions entre elles. Sans remettre en cause cette donnée, quelle pertinence a-t-elle quant à la prévention du risque terroriste ? A suivre l'Administration :

- Toutes les souffrances mentales justifiant des soins sans consentement, quelle que soient la nature et la gravité du trouble, seraient susceptibles d'induire le même risque de commission d'un acte terroriste et justifieraient ainsi une durée de conservation uniforme des données ?
- Le risque qu'une personne atteinte de troubles psychiques commette un acte terroriste serait inexistant après trois ans, quels que soient les soins reçus – le cas échéant avec consentement – au cours de cette période ?
- Il ne serait pas acceptable de conserver les données de personnes potentiellement dangereuses pour la société – d'après la logique qui sous-tend le Décret – au-delà de la quatrième année, alors pourtant que la sécurité publique est en jeu ?

33. Ces seules questions, auxquelles il serait bien entendu vain de tenter d'apporter des réponses sérieuses, suffisent à caractériser l'absurdité de toute conservation de données personnelles et nominatives relatives à des personnes en soins sans consentement – quelle qu'en soit d'ailleurs la durée – au regard de la finalité sécuritaire du Décret litigieux.

Rappelons par ailleurs que la conservation de données ne présente aucun intérêt du point de vue des soins et n'apporte aucune amélioration à cet égard.

34. Le délai de quatre ans de conservation des données prévu à l'article 6 du Décret est donc disproportionné au regard de la finalité du traitement de données. Le Décret devra être annulé.

B. Le champ des personnes ayant accès aux données collectées dans le cadre du Décret litigieux est excessivement large

35. Le Décret n'encadre pas suffisamment le champ des destinataires disposant d'un accès aux données relatives aux personnes en soins sans consentement (1). Il en résulte notamment une violation du secret médical (2).

1) Le Décret garantit l'accès aux données personnelles et nominatives relatives aux soins psychiatriques sans consentement à un panel indéfini de destinataires

36. L'article 4 du Décret énumère les destinataires qui bénéficient d'un accès aux données dont le traitement est autorisé par le Décret :

« 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. »*

Observons d'abord que cette liste a été considérablement étendue par rapport aux dispositions de l'article 3 de l'Arrêté de 1994, lesquelles visaient :

- le préfet du département ;
- le procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel se trouve le domicile de la personne hospitalisée ;
- le procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement ;
- les membres de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques.

37. Cette liste est en outre et surtout extrêmement vaste : en permettant à diverses autorités telles, que par exemple le préfet ou le maire, de désigner au cas par cas des agents destinataires des données, le Décret a pour effet de diffuser des données **personnelles et nominatives** à un champ indéfini de destinataires.

Or, ces données ont un caractère éminemment sensible et relèvent de la sphère la plus privée des personnes concernées. Dès lors que l'utilité de la collecte de ces données n'est pas caractérisée au regard de la finalité tenant à la lutte contre le terrorisme, la liste des destinataires de ces données est, à plus forte raison, disproportionnée.

38. Il en résulte une atteinte injustifiée à la vie privée des personnes ainsi qu'une violation des articles 6 et 26 de la Loi de 1978. Le Décret devra donc être annulé.

2) *Le Décret entraîne une violation du secret médical et porte atteinte au statut des praticiens hospitaliers*

39. L'article L1110-4 du code de la santé publique dispose notamment :

« Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code, le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

*Excepté dans les cas de **dérogation expressément prévus par la loi**, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. »*

Il résulte de ce texte que les données personnelles et nominatives relatives à des soins reçus sans consentement, dont le Décret autorise le traitement, sont couvertes par le secret médical. Le Décret introduit par conséquent une nouvelle dérogation au respect du secret médical, alors que celle-ci n'est pas expressément – ni même d'ailleurs implicitement – prévue par la loi. Ainsi que le rappelle le Conseil constitutionnel, il n'appartient qu'au législateur de concilier le droit au respect de la vie privée avec d'autres normes constitutionnelles, lorsqu'il s'agit de transmettre des informations nominatives à caractère médical (Conseil constitutionnel, Décision n°99-422 DC, 21 décembre 1999, considérant 52).

Ajoutons que l'article 57 de la Loi de 1978 dispose que « [t]oute personne a le droit de s'opposer à ce que des données à caractère personnel la concernant fassent l'objet de la levée du secret professionnel rendue nécessaire par un traitement de la nature de ceux mentionnés à l'article 53. » Une telle possibilité n'est pas prévue par le Décret.

Le Décret a donc été pris en violation de l'article L1110-4 du code de la santé publique et de l'article 34 de la Constitution, ainsi que de l'article 57 de la Loi de 1978, et est entaché d'une

erreur de droit, en ce qu'il permet la transmission de données personnelles et nominatives à des personnes qui ne participent aucunement aux soins. Le Décret devra être annulé.

40. Il convient d'ajouter que cette dérogation au secret médical porte atteinte au statut même des praticiens hospitaliers. Ceux-ci ont en effet juré, en prêtant le serment d'Hippocrate, de taire les secrets qui leur seront confiés et se sont engagés dans cette profession en considération notamment de son cadre déontologique.

Or le Décret fait participer ces praticiens, sans leur accord – ni leur avis –, à un dispositif réglementaire qui méconnaît le secret médical. Les praticiens hospitaliers qui prennent en charge des personnes en soins psychiatriques sans consentement sont ainsi contraints d'exercer leur art dans des conditions contraires à celles sous lesquelles ils ont accepté de s'engager.

C. Le traitement des données autorisé par le Décret n'est pas assorti de garanties suffisantes au profit des intéressés

41. Le Décret est illégal en ce qu'il n'offre pas de garanties suffisantes au profit des personnes en soins psychiatriques sans consentement : il ne prévoit aucune modalité d'information (1), ni aucune possibilité d'obtenir la suppression de l'enregistrement des données HOPSYWEB à la suite d'une déclaration d'irrégularité de la mesure d'hospitalisation d'office (2).

1) Le Décret ne prévoit aucune modalité d'information des personnes en soins sans consentement

42. Conformément aux dispositions de l'article L3211-3 du code de la santé publique, une personne en soins psychiatriques sans consentement doit être informée :

« a) Le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, de la décision d'admission et de chacune des décisions mentionnées au deuxième alinéa du présent article, ainsi que des raisons qui les motivent ;

b) Dès l'admission ou aussitôt que son état le permet et, par la suite, à sa demande et après chacune des décisions mentionnées au même deuxième alinéa, de sa situation juridique, de ses droits, des voies de recours qui lui sont ouvertes et des garanties qui lui sont offertes en application de l'article L. 3211-12-1. »

Cette information des personnes concernées par le recueillement des données à caractère personnel est également imposée par l'article 32 de la Loi de 1978.

43. Dans son avis adopté par délibération n°2018-152 du 3 mai 2018, la CNIL a relevé que « *le projet [de Décret] ne fait pas mention des conditions d'information des personnes concernées par le traitement. Elle rappelle que les personnes concernées par le traitement « HOPSYWEB » doivent être informées conformément aux dispositions de l'article 32 de la loi Informatique et Libertés. En outre, elle rappelle, s'agissant des personnes faisant l'objet de soins sans consentement, qu'en application de l'article L. 3211-3 du code de la santé*

publique, cette information doit intervenir « dès l'admission ou aussitôt que son état le permet et, par la suite, à sa demande ». La Commission prend acte de l'engagement du ministère des solidarités et de la santé de compléter le projet sur ce point. » (pièce n°12).

L'engagement de l'Administration relevé par la CNIL est cependant demeuré lettre morte : le Décret litigieux n'a pas été complété et ne comporte donc aucune précision quant aux modalités d'information des personnes recevant des soins sans consentement. Le Décret est ainsi entaché d'une erreur de droit en ce qu'il méconnaît les dispositions des articles L3211-3 du code de la santé publique et 32 de la Loi de 1978.

Partant, le Décret devra être annulé.

2) Le Décret ne permet pas de mettre fin au traitement des données personnelles et nominatives en cas de non-confirmation ou d'annulation de la mesure de soins psychiatriques sans consentement

44. Quel que soit le régime des soins sans consentement, la mesure prend fin si sa nécessité n'est pas confirmée par un certificat médical au terme d'une période d'observation et de soins initiale de 72 heures, prévue par l'article L3211-2-2 du code de la santé publique.

Par ailleurs, le contrôle de la régularité des mesures de soins psychiatriques sans consentement est confié par l'article L3216-1 du code de la santé publique au juge des libertés et de la détention. Lorsque celui-ci constate une irrégularité, il ordonne la mainlevée de la mesure.

45. Or, même dans ces hypothèses dans lesquelles il est médicalement ou judiciairement reconnu que la mesure de soins sans consentement est injustifiée ou illégale, le Décret autorise néanmoins le traitement des données personnelles et nominatives des intéressés et ne comporte aucune disposition permettant d'y mettre fin. Ainsi, alors que les personnes intéressées ne pouvaient régulièrement recevoir des soins sans consentement, les données afférentes à ces soins continueront de faire l'objet d'un traitement, d'être transmises et d'être consultables par les destinataires mentionnés à l'article 4 du Décret.

46. En ne prévoyant aucune garantie au profit des personnes en soins sans consentement, le Décret n'organise pas un traitement de données de façon adéquat et proportionné. Il procède ainsi d'une erreur sur la qualification juridique des faits et ne pourra qu'être annulé.

IV. SUR L'ARTICLE L761-1 DU CODE DE JUSTICE ADMINISTRATIVE

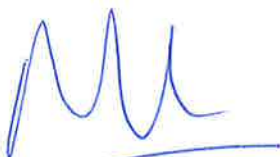
Le Requérant se trouve contraint de saisir le Conseil d'Etat afin d'obtenir l'annulation du Décret, alors qu'en introduisant préalablement un recours gracieux, il a offert au Premier ministre la possibilité de retirer ce texte. Dans ces conditions, il serait inéquitable de laisser à la charge du Requérant les frais qu'il a dû engager dans le cadre de la présente procédure.

L'Etat sera donc condamné à lui verser une somme totale de 5000 € au titre de l'article L761-1 du code de justice administrative.

Pour l'ensemble des raisons exposées, il est demandé au Conseil d'Etat de bien vouloir :

- 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 ;
- CONDAMNER l'Etat à verser au Requéranr une somme totale de 5000 € au titre de l'article L761-1 du code de justice administrative.

A Paris, le 10 octobre 2018



Maxime de Guillenchmidt
Avocat à la Cour



Matthieu Ragot
Avocat à la Cour

PIECES JOINTES AU PRESENT RECOURS

- Pièce n°1 :** 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°2 :** Statuts du Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux
- Pièce n°3 :** Délibération du Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux en date du 31 mai 2018
- Pièce n°4 :** Arrêté du 19 avril 1994 *relatif à l'informatisation du suivi des personnes hospitalisées sans leur consentement en raison de troubles mentaux et au secrétariat des commissions départementales des hospitalisations psychiatriques*
- Pièce n°5 :** Instruction DGS/MC4 n°2011-66 du 11 février 2011 relative au rôle des agences régionales de la santé dans la gestion des hospitalisations d'office
- Pièce n°6 :** Entretien radiophonique du ministre de l'Intérieur, RTL, 8 août 2017
- Pièce n°7 :** Entretien télévisé du ministre de l'Intérieur, BFMTV, 22 août 2017
- Pièce n°8 :** Article du journal Le Monde « *Terrorisme : « les psychiatres n'ont pas vocation à collaborer avec le ministère de l'Intérieur »* » du 21 août 2017
- Pièce n°8-1 :** Article du journal Le Figaro « *Les terroristes sont-ils fous ?* » du 8 novembre 2017
- Pièce n°9 :** Plan national de prévention de la radicalisation « *Prévenir pour protéger* » (Extraits)
- Pièce n°10 :** Communiqués dénonçant le Décret n°2018-383 du 23 mai 2018
- Pièce n°11 :** Réponse ministérielle à une question écrite n°9155, publiée au Journal Officiel le 17 juillet 2018
- Pièce n°12 :** Avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, adopté par délibération n°2018-152 du 3 mai 2018
- Pièce n°13 :** Recours gracieux du 13 juillet 2018 et accusé de réception
- Pièce n°14 :** Courrier des services du Premier ministre du 21 août 2018
- Pièce n°15 :** ARS Auvergne-Rhône-Alpes, « *Les soins sans consentement en région Auvergne-Rhône-Alpes – Evolution sur la période 2011 – 2015 et bilan de l'année 2015* », 27 novembre 2017
- Pièce n°16 :** IRDES, « *Les soins sans consentement en psychiatrie : bilan après quatre années de mise en œuvre de la loi du 5 juillet 2011* », février 2017

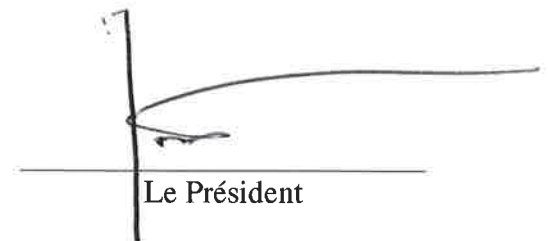
MANDAT

Je, soussigné M. Marc Bétremieux, Président 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 Baumont, donne tous pouvoir à :

*M^e Matthieu Ragot et M^e Maxime de Guillenchmidt
Avocats à la Cour
De Guillenchmidt & Associés AARPI
25, Boulevard Malesherbes – 75008 Paris
Tél. : 01 71 19 72 40 – Fax : 01 71 19 72 42
Toque : R125*

pour déposer une requête introductive d'instance auprès du Conseil d'Etat, contre la décision implicite de rejet née le 17 septembre 2018 – et/ou contre toute décision expresse de rejet à intervenir – par laquelle le Premier ministre a rejeté le recours gracieux présenté par le Requérant le 13 juillet 2018 et reçu le 16 juillet 2018, tendant à l'annulation du 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

A Paris, le 3 octobre 2018

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line on the left and a horizontal line extending to the right, with a small flourish at the end. Below the signature is a horizontal line.

Le Président