

**Anne SEVAUX et Paul MATHONNET**  
Société Civile Professionnelle  
AVOCAT AU CONSEIL D'ETAT  
ET A LA COUR DE CASSATION  
12, rue de Bourgogne, 75007 PARIS  
tél : 01.43.17.39.00  
fax : 01.43.17.39.09  
[cabinet@as-pm.fr](mailto:cabinet@as-pm.fr)  
20472

# CONSEIL D'ETAT

## Section du Contentieux

---

### RECOURS POUR EXCES DE POUVOIR

**POUR :**      **Le Syndicat de la magistrature**, dont le siège situé 91, rue de Charenton, 75012 Paris, représenté par sa présidente en exercice, domiciliée audit siège ;

**Le Syndicat des avocats de France**, dont le siège situé 34 rue Saint Lazare 75009 Paris, représenté par sa présidente en exercice, domiciliée audit siège ;

**L'Union Syndicale de la Psychiatrie U.S.P.** dont le siège est 52 rue Gallieni 92240 Malakoff, représenté par sa présidente en exercice, domiciliée audit siège ;

demandeurs,  
*S.C.P. Anne SEVAUX et Paul MATHONNET,*

**CONTRE :**      Le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 publié au journal officiel du 25 mars 2022 modifiant la procédure applicable devant le juge des libertés et de la détention en matière d'isolement et de contention mis en œuvre dans le cadre de soins psychiatriques sans consentement (**production n°1**)

\*                      \*

\*

Les exposants défèrent le décret sus-énoncé et en requièrent l'annulation dans les circonstances de fait et par les moyens de droit qui seront développés dans un mémoire complémentaire.

**I. Dans ce mémoire complémentaire, il sera exposé, en fait, que :**

1. Ainsi que le prévoient les articles L. 3212-1 et suivants du code de la santé publique, une personne souffrant de troubles mentaux peut faire l'objet d'une hospitalisation sous contrainte soit à la demande d'un tiers ou pour péril imminent, sur décision du directeur d'un établissement de santé, soit d'office, sur décision du représentant de l'État. Cette prise en charge médicale sans consentement peut prendre deux formes : soit une hospitalisation complète (hospitalisation en milieu fermé), soit une prise en charge sous d'autres formes, notamment de soins ambulatoires ou de soins à domicile (hospitalisation en milieu ouvert).

Le maintien d'un patient en hospitalisation complète sous contrainte est soumis au contrôle du juge judiciaire. En application de l'actuel article L. 3222-12-1 du code de la santé publique, issu de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 *relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge*, le juge des libertés et de la détention est saisi de manière systématique, dans un délai de huit jours à compter l'admission, lorsque la mesure est envisagée au-delà de douze jours. Ce juge intervient également quinze jours au moins avant l'expiration d'un délai de six mois lorsque le patient a été maintenu en hospitalisation complète et continue depuis de la première décision dudit juge. Le patient hospitalisée ou la personne susceptible d'intervenir dans son intérêt peuvent par ailleurs saisir à tout moment le juge des libertés et de la détention aux fins de mainlevée de la mesure, et ledit juge peut se saisir d'office.

Dans le cadre de cette hospitalisation en milieu fermé, un patient peut faire l'objet de mesures privatives de liberté supplémentaires lorsque le personnel soignant décide de recourir à des mesures d'isolement (placement en chambre fermée à clé) auxquelles peuvent s'ajouter des mesures de contention (manuelle, mécanique ou chimique).

L'encadrement juridique de ces mesures d'isolement et de contentieux n'a été mis en place que tardivement, alors que institutions et associations dénonçaient de longue date une augmentation et une banalisation de ces mesures à la faveur notamment d'une diminution des ressources humaines dans les services de santé concernés. Dans son rapport d'activité pour 2012, le

Contrôleur général des lieux de privation de liberté s'inquiétait de voir des pratiques thérapeutiques détournées à des fins disciplinaires.

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 *de modernisation de notre système de santé* a alors créé un article L. 3222-5-1 du code de la santé publique dans lequel l'isolement et la contention sont qualifiés de « *pratiques de dernier recours* » destinées à « *prévenir un dommage immédiat et imminent pour le patient ou pour autrui* » et ne peuvent intervenir que sur décision d'un psychiatre. Cette disposition impose également aux établissements de santé de veiller à la traçabilité de ces mesures en tenant un registre mentionnant pour chaque mesure le nom du psychiatre, la date et l'heure ainsi que la durée et le nom des professionnels de santé ayant assuré la surveillance de la mesure et en établissant un rapport annuel rendant compte des pratiques de mises en œuvre de ces mesures.

Mais le législateur de 2016 n'avait prévu, ni la durée maximum de ces mesures, ni les conditions dans lesquelles, au-delà d'une certaine durée, le maintien de ces mesures était soumis au contrôle du juge, ce qui a conduit le Conseil constitutionnel à déclarer, par une décision QPC 2020-884 QPC du 19 juin 2020, l'article L. 3222-5-1 contraire à la Constitution en reportant l'abrogation de ce texte au 31 décembre 2020.

**2.** La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 est donc venue, avec son article 84, modifier notamment l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique afin de mieux encadrer le recours aux mesures d'isolement et de contention - exigence de motivation des décisions ayant recours à ces mesures ; rappel que ces dernières doivent être mises en œuvre de manière « *adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient* » ; exigence d'une surveillance « *stricte* » de cette mise en œuvre, par des professionnels de santé et avec une traçabilité au sein du dossier médical du patient – et, surtout, afin d'instaurer le contrôle par le juge judiciaire qui faisait alors défaut.

A cet effet, dans sa version issue de la loi du 14 décembre 2020, L. 3222-5-1 prévoit que la durée maximale d'une mesure d'isolement est fixée à douze heures, et que cette mesure peut être accompagnée d'une mesure de contention d'une durée de six heures. Ces périodes de douze et de six heures peuvent être renouvelées « *si l'état du patient le nécessite* » pour une période supplémentaire de douze et six heures dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures et de vingt-quatre heures pour l'isolement. Les mesures peuvent toutefois être prolongées au-delà de ces durées, « *à titre exceptionnel* ». L'article L. 3222-5-1 prévoit en ce cas que le médecin doit « *informer* » sans délai le juge des libertés, ainsi que le patient et les personnes susceptibles d'agir

dans son intérêt. Informé, le juge des libertés et de détention « *[pouvait] se saisir d'office pour mettre fin à cette mesure* ». Le patient et ses proches étaient quant à eux informés de leur droit de saisir le juge des libertés et de la détention.

Le législateur n'avait ainsi pas prévu de saisine systématique du juge des libertés et de la détention, et ceci de manière délibérée. Il résulte en effet des travaux parlementaires que le législateur se déterminait alors au regard de la considération qu'un contrôle systématique ou une limitation stricte de la durée des mesures n'auraient pas été « *compatibles avec les contraintes organisationnelles des établissements de santé et avec celles des juridictions* » (Étude d'impact du projet de LFSS pour 2021) et qu'un tel contrôle, exercé dans un tel contexte, n'aurait pu aboutir qu'à un contrôle « *essentiellement formel* » (Compte-rendu des débats, séance du 14 novembre 2020, intervention de madame Imbert).

Par une décision 2021-912/913 et 914 QPC du 4 juin 2021, après avoir constaté que les mesures d'isolement et de contention demeuraient non limitées dans le temps ainsi que l'absence de contrôle systématique par l'autorité judiciaire, le Conseil constitutionnel a déclaré contraires à la Constitution les troisième et sixième alinéas du paragraphe II de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, dans leur rédaction résultant de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020, et a différé l'abrogation de ces dispositions au 31 décembre 2021.

**3.** Tout en se félicitant de cette décision et de ce qu'il serait ainsi nécessaire de prévoir une saisine systématique du juge des libertés et de la détention, les organisations représentatives du personnel judiciaire, magistrats et greffiers, ont attiré, avant même l'intervention du législateur, l'attention des pouvoirs publics, précisément la direction des affaires civiles et du sceaux et la direction des services judiciaires, sur l'incapacité des juridictions et de leurs greffes, dans le contexte actuel et notoire de pénurie de moyens, d'assumer la surcharge de travail qu'entraînerait la réforme et sur la nécessité d'accompagner cette dernière d'une allocation de moyens supplémentaires.

Alors que cette difficulté était clairement soulevée, et que l'étude d'impact de loi du 14 décembre 2020 indiquait clairement l'impossibilité matérielle de mettre en œuvre un contrôle systématique du juge des libertés et de la détention en l'état de l'organisation des juridictions, c'est par la voie d'un cavalier législatif que le législateur a modifié l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique pour se conformer à la décision du Conseil constitutionnel.

En effet, c'est à l'occasion de la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 *renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique* que le législateur, par l'insertion d'un article 17 au sein de cette loi, est intervenu pour modifier l'article L. 3222-5-1 précité.

Pour l'essentiel le II de l'article L. 3222-5-1 ajoute désormais à l'information faite par le directeur de l'établissement au juge des libertés et de la détention et aux proches du patient du renouvellement des mesures d'isolement ou de contention au-delà d'une période de 48 heures pour la première ou de 24 heures pour la seconde, déjà prévue par la loi du 24 décembre 2020, l'obligation pour ce même directeur d'établissement de saisir cette fois le juge des libertés et de la détention avant l'expiration, respectivement pour ces deux mesures, d'une période de 72 heures ou de 48 heures. Il a prévu que la règle, qui existait déjà en cas de saisine du juge par les proches du patient, selon laquelle le juge des libertés et de la détention statue dans un délai de 24 heures, s'applique lors de cette saisine systématique.

Le II en question précise en outre que si le juge des libertés et de la détention autorise le maintien de la mesure, le médecin peut encore renouveler cette dernière dans les conditions précitées, donc jusqu'à 72 heures et 48 heures avant que la saisine du juge des libertés et de la détention ne s'impose. Il précise qu'après deux décisions de maintien par le juge des libertés et de la détention, celui-ci est saisi au moins 24 heures avant l'expiration d'un délai de sept jours à compter de sa précédente décision, ledit juge devant statuer avant l'expiration de ce délai de sept jours. L'article L. 3222-5-1 ne fixe aucun délai maximum pour le maintien de ces deux mesures et prévoit que le juge des libertés doit être saisi au moins 24 heures avant l'expiration de chaque période de sept jours.

La loi tient également en compte de l'hypothèse de mesures courtes, répétées mais discontinues afin d'éviter un éventuel risque de contournement de la saisine du juge, avec une information systématique et une saisine systématique du juge des libertés et de la détention non seulement en cas de renouvellement de ces mesures au-delà d'une certaine durée mais aussi lorsque plusieurs mesures d'isolement ou de contention sont prises dans un délai rapproché et/ou sur une période de temps assez courte (15 jours).

La loi prévoit ainsi un séquençage graduel : de 72 heures / 48 heures à trois reprises, avec une saisine du juge avant l'expiration de ces délais et une obligation pour l'intéressé de statuer dans les 24 heures à compter du terme de ces délais, puis de 7 jours, avec une saisine du juge 24 heures au moins avant l'expiration de ce délai et l'obligation pour l'intéressé de statuer avant l'expiration de ce délai de 7 jours, autrement sous 24 heures.

L'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique renvoie à un décret pour l'application de ce II.

4. Les incidences de l'application de ces nouvelles dispositions législatives étaient étudiées par l'étude d'impact de la loi du 22 janvier 2022, sur des données qui n'ont toutefois pas été rendues disponibles et qui ne permettent aucune vérification. Toujours est-il qu'au regard de cette étude d'impact, la mise en œuvre de la loi appelait la mise en place impérative d'un plan d'accompagnement des services des établissements de santé et des juridictions judiciaires.

S'agissant des services des établissements de santé, l'étude d'impact mentionne :

*« La mise en œuvre du nouvel article L. 3222-5-1 nécessite des adaptations et des réorganisations rapides et en profondeur des établissements de santé autorisés en psychiatrie et autorisés pour recevoir des patients en soins sans consentement. Des mesures d'accompagnement doivent être mises en œuvre dans des délais très courts afin que les établissements de santé soient en mesure de mettre en œuvre les dispositions du présent article.*

*Ce plan d'accompagnement doit intégrer des mesures de formation, la mise en place d'équipes d'appui intra-hospitalières de prévention de crise, des recrutements d'effectifs IDE, une amélioration des SI dédiés pour assurer le suivi et le contrôle des mesures d'isolement et de contention dans les établissements et le développement des alternatives à l'isolement et à la contention, notamment l'aménagement de salons d'apaisement.*

**Les mesures d'accompagnement sont estimées à 15M€ pour 2022 à inscrire en crédits pérennes pour couvrir :**

- - le renforcement des équipes soignantes des unités de soins sans consentement en recrutant des IDE supplémentaires,
- - la mise en place de binômes médecin/ infirmier « référents isolement/contention »,
- - la formation continue destinée au personnel des établissements désignés à recevoir des patients en soins sans consentement (droits des patients, gestion de la violence, renforcement des compétences...),
- - le renforcement du système d'information pour améliorer le suivi des mesures d'isolement et de contention,
- - le développement d'alternatives à l'isolement et à la contention, notamment l'aménagement de salons d'apaisement.

*Ce plan d'accompagnement devra intégrer des mesures de restructurations immobilières, en lien avec les travaux sur la réforme des autorisations et la mesure Investissements pour la psychiatrie du Ségur de la Santé.*

**La modification de l'article L.3222-5-1 du CSP en 2020 est accompagnée d'une délégation de crédits à hauteur de 35M€ ».**

S'agissant des juridictions, l'étude d'impact mentionne :

*« Le présent article a également un fort impact sur les juridictions et le nombre de saisines du JLD. Le JLD devient en effet compétent pour autoriser le maintien des mesures d'isolement et de contention au-delà des durées maximales respectives de 72 heures et 48 heures. Il convient en outre d'anticiper une augmentation de sa charge de travail lors de son activité de contrôle des soins sans consentement puisque ce contrôle inclura celui des mesures d'isolement et de contention éventuellement prises. Le JLD pourra en outre être saisi aux fins de mainlevée des mesures d'isolement et de contention à tout moment, par le patient ou l'une des personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 du CSP.*

*La mise en œuvre du texte engendre un certain nombre de charges nouvelles sur les personnels des services judiciaires susceptibles de se traduire au niveau national par les besoins globaux suivants :*

***S'agissant des magistrats : un besoin de 19,2 ETP de juges des libertés et de la détention. S'agissant des fonctionnaires : un besoin de 17,8 ETP de fonctionnaires de greffe.***

*Sur la base des données produites par le ministère des solidarités et de la santé, une cartographie du besoin – juridiction par juridiction – a par ailleurs été établie.*

*Il en résulte que trois tribunaux judiciaires (Lyon, Paris et Bobigny) présentent un besoin avoisinant (voire supérieur) **1ETP de JLD et 1ETP de greffe.***

*Le besoin des autres juridictions est essentiellement constitué de rompus d'ETP, oscillant pour 28 d'entre elles **entre 0,20 et 0,80 ETP de JLD et de fonctionnaire.***

*Pour les autres (soit 137 tribunaux judiciaires), le besoin inférieur à 0,20 ETP de JLD et de greffe doit être considéré comme résiduel.*

***Il sera tenu compte de cette évaluation dans le cadre des dialogues de gestion et des prochains mouvements de magistrats et de fonctionnaires au sein des juridictions afin de tenir compte de ces charges nouvelles et d'affecter les emplois nécessaires au sein des juridictions.***

*Dans un contexte plus global d'élargissement des missions des JLD, il est également prévu d'indemniser les astreintes effectuées dans le cadre de cette réforme. Sur la base du dispositif d'indemnisation des astreintes sans déplacement des magistrats du parquet, il est envisagé d'allouer aux JLD une indemnité de 20 € pour les astreintes de week-end et jours fériés, en cas d'intervention sans déplacement en matière de contention et d'isolement. L'impact budgétaire est de l'ordre de 221 000 € (2 JLD pour les TJ du G1 et 1 JLD pour les autres) ».*

L'origine des données sur lesquelles l'étude d'impact se fonde ne sont pas connues, et il est probable que les besoins d'ETP soient plus importants

que ceux mentionnés, ce que fait d'ores et déjà ressentir la mise en œuvre de la réforme près de deux mois après son entrée en vigueur.

Toujours est-il que dans un contexte de pénurie avérée en termes de personnel au sein des juridictions judiciaires, la seule perspective d'une prise en compte des besoins d'ETP identifiés dans le cadre des dialogues de gestion et des prochains mouvements de magistrats et de fonctionnaires, qui ne traduit aucun engagement de moyens supplémentaires, empêche de facto la mise en œuvre effective de cette réforme et une dégradation graves des conditions de travail du personnel des greffes et des magistrats.

5. C'est pour l'application des dispositions précitées de la loi du 22 janvier 2022 qu'a été édicté le décret n° 2002-419 du 23 mars 2022 *modifiant la procédure applicable devant le juge des libertés et de la détention en matière d'isolement et de contention mis en œuvre dans le cadre de soins psychiatriques sans consentement* a été adopté.

La notice de ce décret indique que ce dernier modifie les obligations d'information pesant sur le médecin et sur le directeur de l'établissement de santé ainsi que la procédure applicable devant le juge des libertés et de la détention saisi d'une mesure d'isolement ou de contention prise sur le fondement de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique.

Le décret crée notamment un article R. 3211-33-1 du code de la santé publique qui vient préciser, au sein des dispositions qui régissaient déjà la procédure devant le juge des libertés et de la détention, les modalités de la saisine systématique de ce juge par le directeur de l'établissement. Cette disposition prévoit la forme de cette saisine par renvoi à l'article R. 3211-10 du même code, et ajoute que le directeur de l'établissement doit, d'une part informer le patient de cette saisine, lui indiquer qu'il peut être assisté ou représenté par un avocat et demander à être entendu par le juge et qu'il sera représenté par son avocat si le juge décide de ne pas procéder à cette audition au vu d'un avis médical, et qu'il peut accéder aux pièces jointes à la requête et, d'autre part, qu'il doit transmettre au greffe dans les dix heures de l'enregistrement de sa requête le nom de l'avocat choisi par le patient ou la demande de l'intéressé qu'un avocat soit commis d'office, le cas échéant le souhait du patient d'être entendu ainsi que son acceptation éventuelle d'une audition par des moyens de télécommunication, si le patient demande à être entendu un avis d'un médecin relatif à d'éventuels motifs médicaux y faisant obstacle et toute pièce que le patient entend produire.

Ce délai de dix heures vient *de facto* réduire à 14 heures le délai au cours duquel le juge des libertés peut se prononcer, rendant plus encore

impossible, matériellement, l'exercice effectif d'un contrôle pour des magistrats dont les fonctions sont d'ores et déjà affectées à d'autres tâches qui doivent, elles aussi, être réalisées dans de très courts délais.

Ce décret vient ainsi aggraver la surcharge de travail pour les juridictions que la mise en œuvre de la réforme implique à l'égard des établissements de santé et des juridictions judiciaires, ceci dans un contexte où, ainsi qu'il a été vu, aucune dotation particulière n'a été prévue pour ces dernières.

Ce décret est l'acte attaqué.

**II. Il sera également exposé, dans ce mémoire complémentaire, en droit, que :**

**S'agissant de la légalité externe**, le décret a été pris au terme d'une procédure irrégulière, notamment à raison de l'irrégularité de la composition du comité technique spécial placé auprès du directeur des services judiciaires et de l'absence de consultation effective du Conseil d'Etat ;

**S'agissant de la légalité interne de l'arrêt**, le décret méconnaît la liberté individuelle, laquelle suppose un contrôle systématique et effectif, par l'autorité judiciaire, de toute privation de liberté, telle qu'elle est garantie par les articles 66 de la Constitution et 5 de la Convention européenne des droits de l'homme, ainsi que le droit au recours effectif qui découle de l'article 16 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen et qui est garanti par les articles 6 et 13 de la Convention européenne des droits de l'homme, en ce qu'il ne prévoit aucun plan d'accompagnement prévoyant les dotations d'effectifs nécessaires à la gestion, par le greffe et par les juges des libertés et de la détention ainsi que par les services des établissements de santé concernés, des recours dont ces derniers seront saisis, là où il résulte de l'étude d'impact de la loi du 14 décembre 2020 que l'instauration d'un contrôle systématique par le juge des libertés entraîne un surcroît d'activité incompatible avec les contraintes organisationnelles des établissements de santé et avec celles des juridictions et de l'étude d'impact de la loi du 22 janvier 2022 que la réforme crée « un fort impact sur les juridictions » nécessitant la création d'emploi temps plein de magistrats et de greffiers, et alors qu'en l'absence d'un tel plan d'accompagnement, le contrôle du maintien des mesures d'isolement et de contention par un juge ne présente aucun effectif, soit que les recours pourront être traités par les établissements de santé, et ne pourront être enregistrés et traités de manière régulière par les greffes, soit que les juges des libertés et de la détention ne pourront consacrer aux

affaires dont ils sont saisis le temps et l'attention nécessaire à garantir l'effectivité du droit des patients privés de leur liberté de voir le maintien de leur mesure contrôlé par un juge ; que le décret méconnaît également les mêmes principes ainsi que l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique et est entaché d'une erreur manifeste d'appréciation, en ce qu'il prévoit un délai de dix heures pour que le directeur de l'établissement communique les informations nécessaires et réduit de ce fait à quatorze heures le délai de 24 heures que l'article L. 3222-5-1 précité laissait au juge des libertés pour statuer.

\* \*

\*

**PAR CES MOTIFS**, et tous autres à produire, déduire, ou suppléer au besoin d'office, les exposants concluent qu'il plaise au Conseil d'Etat :

- **ANNULER** le décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 ;
- **METTRE À LA CHARGE** de la charge de l'Etat le versement à chacun des requérants d'une somme de 1.000 euros en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative

*Pour la S.C.P. Anne SEVAUX et Paul MATHONNET,  
l'un d'eux*

### **Productions**

1. décret n° 2022-419 du 22 mars 2022
2. statuts du syndicat de la magistrature
3. délibérations du syndicat de la magistrature
4. statuts du syndicat des avocats de France
5. délibérations du syndicat des avocats de France
6. statuts de l'USP