

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

DOSSIER N° : 424 818

MÉMOIRE EN INTERVENTION VOLONTAIRE

POUR : L'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (*pièce n° 1 : Statut de l'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire 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 (**1e SPH**)

I. SUR LA RECEVABILITE DE L'INTERVENTION VOLONTAIRE DE L'ASSOCIATION DES SECTEURS DE PSYCHIATRIE EN MILIEU PENITENTIAIRE

L'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire 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).

L'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (ASPMP)

L'ASPMP a pour but d'aider au développement de la psychiatrie en milieu pénitentiaire tant dans son fonctionnement institutionnel que dans la recherche théorique et pratique, ainsi que par le biais de l'enseignement et de la formation, de faire bénéficier toutes les personnes intéressées, des expériences acquises. Elle est un lieu d'expression des professionnels de santé mentale exerçant une activité de soin en milieu pénitentiaire.

L'ASPMP les représente auprès des instances administratives et professionnelles et participe à de nombreux travaux avec le ministère de la Santé afin de contribuer à l'amélioration du dispositif de soin et au respect des principes éthiques médicaux en milieu pénitentiaire (**pièce n° 4 : Mémoire sur l'échange/partage d'information entre personnels de santé et personnels pénitentiaires**)

L'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire 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

L'ASPMP s'associant au recours déposé par le SPH rappellera les moyens développés par le SPH et exposera deux moyens spécifiques à l'exercice de la psychiatrie en milieu pénitentiaire.

1. Les moyens développés par le Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux

L'ASPMP s'associe aux moyens développés par le SPH.

1.1. Sur l'illégalité interne :

- Le Décret aurait dû être soumis à la Section de l'intérieur et non à la Section sociale.
- Il existe un doute raisonnable sur une discordance possible entre la version publiée du Décret et la version soumise pour avis à la section sociale par défaut de publicité.

1.2. Sur l'illégalité externe :

- Le non-respect de la dignité humaine avec des risques de stigmatisation est particulièrement important pour les personnes détenues et fera l'objet du développement spécifique à l'exercice en milieu pénitentiaire ci-après et concerne des personnes dont les moyens d'action, d'accès à l'information, de dépendance à l'environnement pénitentiaire, les rendent encore plus vulnérables. Le SPH avance que les personnes hospitalisées en psychiatrie concernées par le décret Hopsyweb sont considérées comme des citoyens de seconde zone. On peut ajouter que lorsqu'il s'agit de personnes détenues, l'approche du Décret les considère comme des citoyens de « troisième zone ».
- Le traitement des données n'est pas adéquat, pertinent et proportionné à sa finalité.
- Le Décret porte une atteinte grave à la vie privée des personnes en soins psychiatriques sans consentement et aux professionnels intervenant dans la procédure, avec une particularité pour l'exercice en milieu pénitentiaire développée ci-après.
- La durée de conservation des données est excessive d'autant plus que pour les personnes détenues, elle concerne des personnes qui ne devraient pas relever du fichier Hopsyweb comme il sera développé ci-après.
- Le champ des personnes ayant accès aux données collectées dans le cadre du Décret litigieux est excessivement large.
- Le Décret entraîne une violation du secret médical et porte atteinte au statut des praticiens hospitaliers. Le respect du secret professionnel est ardemment défendu par l'ASPMP (**pièces n° 4 et 5**), d'autant plus que des dispositifs pénitentiaires GENESIS (**pièce n° 6**) et Dossier d'orientation et de transfert (DOT) concourent à sa violation que l'ASPMP a souvent dénoncée (**pièces n° 7, 8 et 9**).
- Le traitement des données autorisé par le Décret n'est pas assorti de garanties suffisantes au profit des intéressés, notamment en ce qui concerne l'information. Le milieu pénitentiaire restreint les possibilités d'information des personnes détenues du fait d'une autonomie réduite par la privation de liberté.

2. Les moyens exposés par l'ASPMP

Sur le traitement spécifique appliqué aux personnes détenues.

2.1. Un préjudice pour les personnes détenues

L'hospitalisation psychiatrique des personnes détenues a lieu en Unité d'hospitalisation spécialement aménagée (UHSA) en service libre (SL) ou en soins sur décision du représentant de l'État (SDRE). Les UHSA ont été créées par la loi n° 2002-1138 du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice, mais la mise en service de la première UHSA n'a été effective qu'en 2010. Deux tranches de construction d'UHSA sont prévues. La première est achevée, mais la deuxième est en attente d'une décision politique pour son lancement éventuel. Dans l'attente du déploiement complet du dispositif, l'hospitalisation en psychiatrie reste possible dans les établissements publics de santé mentale, mais uniquement en SDRE en application de l'article D.398 du code de procédure pénale. Cette modalité s'appliquait exclusivement avant la création des UHSA et posait un problème de droit pour les personnes hospitalisées.

Il est également admis que la deuxième tranche si elle est lancée ne permettra pas, même après son achèvement, de répondre à toutes les demandes d'hospitalisation psychiatrique des personnes détenues qui se poursuivront encore pendant de nombreuses années selon la procédure SDRE D.398 en établissements publics de santé mentale d'où l'inacceptable stigmatisation des personnes hospitalisées sous cette modalité au lieu de l'être en service libre et l'inscription inadéquate dans le fichier Hopsyweb.

En effet, les personnes hospitalisées en SDRE D.398 le sont souvent pour risque suicidaire et sont consentantes dans la très grande majorité des cas pour une hospitalisation. Elles ne représentent pas dans ce cas un trouble à l'ordre public ni ne mettent en cause la sureté des personnes. En milieu ouvert, pour les mêmes motifs cliniques, les personnes seraient hospitalisées en service libre et ne feraient donc pas l'objet d'un recensement dans Hopsyweb.

Par conséquent, le fichier Hopsyweb stigmatise les personnes détenues consentant à leur hospitalisation en milieu psychiatrique, ne mettant pas en jeu la sureté des personnes, ni ne troublant gravement l'ordre public et qui ne peuvent qu'être hospitalisées en SDRE D398 par manque de place en UHSA en service libre.

Ce recensement dans Hopsyweb de l'hospitalisation en psychiatrie de personnes détenues crée une stigmatisation supplémentaire et ouvre à la connaissance des personnes ayant accès aux informations colligées dans le décret à la double situation de personnes hospitalisées en psychiatrie, pouvant être considérées comme dangereuses (SDRE) et détenues.

2.2. Un préjudice pour les médecins signataires du certificat initial proposant l'hospitalisation

Les médecins signataires du certificat initial, qu'ils soient somaticiens ou psychiatres, vont voir leur identité consignée dans le fichier puisque l'article 2 du Décret litigieux prévoit de recenser : « 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* ».

Si l'hospitalisation avait pu se faire en service libre, comme la situation clinique le permettrait, ces données n'auraient pas fait l'objet d'une transmission pour inscription dans Hopsyweb. Les médecins sont contraints par une situation administrative bancal et un manque de moyens dans le dispositif de soins de recourir à une hospitalisation SDRE pour répondre aux problèmes de santé des personnes détenues.

Le recueil et la conservation des données d'identification des médecins dans Hopsyweb doivent être considérés comme excessifs par rapport au motif sanitaire requis par les médecins et n'auraient pas pu être possibles s'ils avaient pu procéder à une hospitalisation en service libre qui serait congruente à l'état clinique des personnes concernées.

Pour l'ensemble des raisons exposées, L'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire 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 25 mars 2019

DOSSIER N° : 424 818



PIECES JOINTES AU SOUTIEN DE LA PRESENTE INTERVENTION

- Pièce n° 1 :** Statuts de l'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire
- Pièce n° 2 :** Délibération du Bureau de l'ASPMP en date du 19 mars 2019
- 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
- Pièce n° 4 :** Mémoire sur l'échange/partage d'information entre personnels de santé et personnels pénitentiaires
- Pièce n° 5 :** Communiqué sur le positionnement du CNOM sur le secret médical en prison
- Pièce n° 6 :** Décret n° 2014-558 du 30 mai 2014 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif à la gestion nationale des personnes détenues en établissement pénitentiaire dénommé GENESIS
- Pièce n° 7 :** Communiqué sur les dérives informatiques en milieu pénitentiaire
- Pièce n° 8 :** Communiqué demandant un moratoire sur le déploiement du logiciel GENESIS
- Pièce n° 9 :** Livre blanc des associations représentant le soin en milieu pénitentiaire