

[Jurisprudence] Deuxième décision du Conseil constitutionnel en matière d'isolement et contention : suite et fin ?

Réf. : Cons. const., décision n° 2021-912/913/914 QPC, du 4 juin 2021 ([N° Lexbase : A95164TM](#))

N8393BYI

par Gloria Delgado-Hernandez et Letizia Monnet-Placidi, Avocates au Barreau de Paris, membres de l'association Avocats, Droits et psychiatrie, le 21-07-2021



Mots-clés : soins psychiatriques sans consentement • isolement • contention • privation de liberté • juge des libertés et de la détention (JLD) • QPC

Les troisième et sixième alinéas du paragraphe II de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique ([N° Lexbase : L1614LZS](#)), issu de l'article 84 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021 ([N° Lexbase : L1023LZW](#)), qui prévoit la durée de mise en œuvre des mesures d'isolement et de contention pour les personnes placées en hospitalisation complète sans consentement sont contraires à l'article 66 de la Constitution ([N° Lexbase : L0895AHM](#)) en ce qu'ils ne prévoient pas de contrôle systématique opéré par le juge judiciaire.

Le 19 juin 2020, le Conseil constitutionnel, saisi d'une question prioritaire de constitutionalité rendait une décision fondamentale sur l'isolement et la contention en milieu psychiatrique en déclarant l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique ([N° Lexbase : L9473KX7](#)) [\[1\]](#) contraire à la Constitution [\[2\]](#).

À cette occasion, il définissait ces deux pratiques hospitalières et jugeait définitivement qu'elles constituaient une privation de liberté [\[3\]](#).

Le Conseil considérait en l'espèce que : « [...] si le législateur a prévu que le recours à l'isolement et à la contention ne peut être décidé par un psychiatre que pour une durée limitée, il n'a pas fixé cette limite ni prévu les conditions dans lesquelles au-delà d'une certaine durée, le maintien de ces mesures est soumis au contrôle du juge judiciaire. » [\[4\]](#)

Les exigences de l'article 66 de la Constitution ([N° Lexbase : L1332A99](#)) n'étant pas respectées, l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique ne pouvait qu'être déclaré contraire à la Constitution, les effets de l'inconstitutionnalité étant toutefois reportés au 31 décembre 2020.

La feuille de route du législateur était ainsi clairement dessinée, il fallait, par une nouvelle loi entrant en vigueur le 1^{er} janvier 2021, fixer la durée maximale des mesures d'isolement et de contention et définir la procédure soumettant au juge judiciaire le contrôle du maintien de ces mesures au-delà de leur durée maximale.

Le Gouvernement a choisi, contre toute attente, non pas de soumettre au Parlement un projet de loi en ce sens mais d'insérer les nouvelles dispositions censées répondre aux exigences constitutionnelles dans le projet de loi sur le financement de la Sécurité sociale pour 2021 [\[5\]](#).

Or, les conditions d'examen annuel des projets de loi de financement de la Sécurité sociale, catégorie particulière instaurée par une loi constitutionnelle [\[6\]](#) se distinguent de celles des projets de lois ordinaires. Elles ont un périmètre bien défini et

strictement limité par l'article 34 de la Constitution (**N° Lexbase : L1294A9S**) au financement de la Sécurité sociale, leur discussion est encadrée par des délais constitutionnels stricts et courts (le Parlement dispose de cinquante jours pour se prononcer). La procédure accélérée leur est applicable de droit.

La contrepartie de ces délais contraignants, qui limitent le débat est, en théorie, une protection particulière du domaine de ces lois. Les dispositions qui n'ont pas de lien avec le financement de la Sécurité sociale sont considérées comme des « cavaliers sociaux » et censurées normalement à ce titre soit par le Président de la commission des finances, soit par le Conseil constitutionnel dans le cadre du contrôle a priori de constitutionnalité des lois.

Il est manifeste que la réforme de l'isolement et de la contention était complètement étrangère au financement de la Sécurité sociale et n'avait donc pas sa place dans le PLFSS.

Cependant ce cavalier social n'a pas été censuré, le Conseil constitutionnel n'ayant même pas été saisi par les parlementaires de l'examen de conformité du PLFSS.

Ainsi donc, c'est au mépris d'un débat parlementaire de qualité, en l'absence d'une concertation pourtant nécessaire qu'a été votée et promulguée la loi du 14 décembre 2020 dont l'article 84 modifie l'article L.3222-5-1 mais également les articles L. 3211-12 (**N° Lexbase : L1612LZQ**), L.3211-12-1 (**N° Lexbase : L1619LZY**) et complète les articles L. 3211-12-2 (**N° Lexbase : L1620LZZ**) et L. 3211-12-4 (**N° Lexbase : L1613LZR**) du Code de la santé publique.

Encore une fois les droits des personnes placées à l'isolement et/ou sous contention étaient délaissés alors même que « leur position d'infériorité et de faiblesse appelle une vigilance accrue dans l'appréciation du respect de la loi » **[7]**.

Certes, l'article L. 3222-5 du Code de la santé publique modifié répond aux exigences de la décision du Conseil constitutionnel du 19 juin 2020 en ce qu'il fixe dorénavant la durée maximale des mesures d'isolement et de contention (respectivement douze et six heures), les conditions de leur renouvellement et leur durée maximale (respectivement quarante-huit et vingt-quatre heures) comme la façon de les décompter **[8]**.

Les articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 du Code de la santé publique modifiés, précisent quant à eux la compétence du juge des libertés et de la détention pour statuer également sur la mainlevée des mesures d'isolement ou de contention à l'occasion d'une saisine facultative ou d'un contrôle systématique des mesures avant douze jours ou six mois d'hospitalisation complète dans le prolongement de la décision du 19 juin 2020.

La première partie de la feuille de route est donc respectée.

En revanche, s'agissant du contrôle par le juge judiciaire du maintien de ces mesures au-delà des durées maximales, le nouveau texte n'instituait qu'une procédure d'information du juge des libertés avec faculté d'auto-saisine d'office, une information de l'intéressé et de ses proches avec faculté de saisir le juge selon des modalités à définir par un décret à paraître.

C'est dans ces conditions que la loi est entrée en vigueur le 1^{er} janvier, avec pour tout décret d'application une dépêche de la Direction des affaires civiles et du sceau du 21 décembre 2020.

Les premiers commentaires étaient déjà sceptiques sur la constitutionnalité et la conventionalité d'un tel texte **[9]**.

Dès le 6 janvier 2021, le juge des libertés et de la détention près le tribunal judiciaire de Versailles, saisi par trois requérants, transmettait trois questions prioritaires de constitutionnalité à la Cour de cassation ainsi rédigées : « Les dispositions de l'article 84 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la Sécurité sociale pour l'année 2021 (**N° Lexbase : L1023LZW**) sont-elles compatibles avec les normes constitutionnelles en vigueur et plus particulièrement les articles 34, alinéa 20, et 66 de la Constitution ? »

Par arrêts rendus le 1^{er} avril 2021, la Cour de cassation a renvoyé ces trois questions au Conseil constitutionnel en ce qu'elles invoquent une contrariété avec l'article 66 de la Constitution **[10]**.

L'association Avocats, Droits et Psychiatrie, le Conseil national des Barreaux, le Cercle de réflexion et de proposition d'action sur la psychiatrie et le syndicat des avocats de France sont intervenus volontairement au soutien des requérants et c'est dans ces conditions que la décision n° 2021-912/913/914 QPC a été rendue.

I. Analyse de la décision du conseil

Le Conseil constitutionnel a d'abord restreint le champ des QPC aux troisième et sixième alinéas organisant le contrôle facultatif des mesures d'isolement et de contention, du paragraphe II de l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la loi du 14 décembre 2020 précitée pour les déclarer contraires à la Constitution, l'abrogation étant reportée au 31 décembre 2021.

Pour comprendre cette décision du Conseil constitutionnel, il convient de procéder à une analyse de sa jurisprudence en matière de privation de liberté.

L'exigence constitutionnelle d'un contrôle judiciaire systématique en matière de privation de liberté

Il s'agit d'un principe général posé par le Conseil constitutionnel.

En vertu de l'article 66 de la Constitution, « Nul ne peut être arbitrairement détenu. L'autorité judiciaire, gardienne de la liberté individuelle, assure le respect de ce principe dans les conditions prévues par la loi ».

Cet article est invoqué systématiquement à l'appui d'une question prioritaire de constitutionnalité dès lors qu'on ait matière de mesures privatives de liberté comme le cas en l'espèce.

Depuis la décision du Conseil n° 2008-562 DC du 21 février 2008 (Cons. const., décision n° 2008-562 DC, du 21 février 2008, Loi relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental [N° Lexbase : A0152D7R](#), cons. 13), de telles mesures doivent respecter la triple exigence d'adéquation, de nécessité et de proportionnalité :

« La liberté individuelle, dont la protection est confiée à l'autorité judiciaire, ne saurait être entravée par une rigueur qui ne soit nécessaire. [...] Les atteintes portées à l'exercice de cette liberté doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à l'objectif de prévention poursuivi » [\[11\]](#).

Le Conseil constitutionnel a aussi jugé de manière constante que si la décision sur la privation de liberté peut être prononcée par une autorité administrative, c'est à la condition que l'autorité judiciaire puisse contrôler ensuite cette privation de liberté dans un délai qui varie selon la nature de la mesure [\[12\]](#).

Quant au délai dans lequel l'autorité judiciaire doit intervenir pour contrôler la privation de liberté, le Conseil constitutionnel a jugé avec constance que « la liberté individuelle ne peut être tenue pour sauvegardée que si le juge intervient **dans le plus court délai possible** » [\[13\]](#).

Si le Conseil a admis que le contrôle du juge judiciaire puisse intervenir dans un délai variable selon la mesure privative de liberté, il exige que ce contrôle soit **systématique**, c'est à dire qu'il ne soit pas laissé à l'appréciation de la personne privée de liberté ou à l'auto-saisine du juge judiciaire [\[14\]](#).

Un principe appliqué aux soins psychiatriques sans consentement

En matière de soins psychiatriques sans consentement, dès sa première décision n° 2010-71 QPC du 26 novembre 2010, le commentaire sur le site du Conseil constitutionnel insistait sur le caractère systématique que doit revêtir le contrôle du juge judiciaire.

Il était noté ainsi : « Certes, la liberté de saisir le juge leur est reconnue. Il est toutefois paradoxal que ce soit ceux dont les facultés sont altérées dans des conditions qui peuvent faire obstacle à ce qu'elles puissent exercer effectivement le droit de recours au juge qui soient, en France, les seules personnes pour qui la privation de liberté n'est pas soumise à un contrôle systématique de l'autorité judiciaire mais n'est soumise à ce contrôle qu'au prix d'un acte de leur part ». De même, le commentaire précise « Le Conseil n'a pas défini dans sa décision les modalités de l'intervention de la juridiction de l'ordre judiciaire exigée par sa décision. La définition de ces modalités relève de la compétence du législateur à qui il appartient de fixer les règles les plus adaptés à la situation des malades et à l'examen de la question de la nécessité de l'hospitalisation (composition de la juridiction de l'ordre judiciaire compétente, modalités procédurales particulières...). Le Conseil a seulement exigé que l'hospitalisation sur demande d'un tiers ne puisse se poursuivre sans une intervention systématique de cette juridiction » [\[15\]](#).

Y compris aux mesures d'isolement et de contention

La décision n° 2020-844 QPC du 19 juin 2020 [\[16\]](#), s'inscrivait dans cette perspective en prévoyant :

« En revanche, la liberté individuelle ne peut être tenue pour sauvegardée que si le juge intervient dans le plus court délai possible. Or, si le législateur a prévu que le recours à l'isolement et à la contention ne peut être décidé par un psychiatre que pour une durée limitée, il n'a pas fixé cette limite ni prévu les conditions dans lesquelles au-delà d'une certaine durée, le maintien de ces mesures est soumis au contrôle du juge judiciaire. Il s'ensuit qu'aucune disposition législative ne soumet le maintien à l'isolement ou sous contention à une juridiction judiciaire dans des conditions répondant aux exigences de l'article 66 de la Constitution. »

Le Conseil imposait donc son exigence d'un contrôle judiciaire des mesures d'isolement et de contention.

On peut, sans trop d'imagination, incliner à penser que, selon le Conseil, cette exigence d'un contrôle judiciaire impliquait un contrôle systématique.

Malheureusement, le législateur profitant de l'absence de cette précision dans la décision du 19 juin 2020 a voté un texte ne prévoyant qu'un contrôle facultatif.

Dès lors que cette loi était soumise au Conseil constitutionnel, ce dernier, en application de sa propre jurisprudence, ne pouvait que la censurer et prévoir, cette fois en toutes lettres, la nécessité du caractère systématique du contrôle judiciaire des mesures d'isolement et de contention.

« Or, le médecin peut décider de renouveler les mesures d'isolement et de contention au-delà des durées maximales prévues par le législateur, sans limitation du nombre de ces renouvellements. Dans ce cas, les dispositions contestées prévoient, d'une part, que le médecin est tenu d'informer sans délai le juge des libertés et de la détention de sa décision, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à cette prolongation. Elles prévoient d'autre part qu'il en informe la personne qui fait l'objet de la mesure d'isolement ou de contention ainsi que les autres personnes mentionnées à l'article L. 3211-12 du Code de la santé publique, qui peuvent également saisir le juge pour demander la mainlevée de cette mesure. **Il s'ensuit qu'aucune disposition législative ne soumet le maintien à l'isolement ou sous contention au-delà d'une certaine durée à l'intervention systématique du juge judiciaire, conformément aux exigences de l'article 66 de la Constitution.** »

En conséquence, le législateur va devoir voter un texte qui assurera, enfin, une réelle protection judiciaire aux personnes hospitalisées sans consentement placées à l'isolement et en contention, c'est à dire celles dont l'état d'« infériorité et faiblesse » requiert le plus la protection de la loi.

Au-delà des exigences constitutionnelles, cela permettra à la France de se conformer aussi, enfin, aux exigences conventionnelles.

Dans l'attente de cette loi qui devra entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2022, le contrôle des mesures d'isolement et de contention facultatif et autonome de celui qui s'opère en même temps que le contrôle à 12 jours ou à 6 mois s'applique dans les conditions qu'il convient maintenant de présenter de manière synthétique.

II. Présentation du contrôle facultatif autonome des mesures d'isolement et de contention en l'état actuel

Après quatre mois d'attente depuis l'entrée en vigueur de la loi le 1^{er} janvier 2021, les textes d'application relatifs à la procédure facultative autonome de contrôle des mesures d'isolement et de contention ont enfin été publiés.

Le hasard du calendrier a conduit à la parution de ces textes à quelques jours de l'audience devant le Conseil constitutionnel portant sur la deuxième question prioritaire de constitutionnalité « isolement et contention ».

Il s'agit :

- du décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 ([N° Lexbase : Z672451G](#)) ;
- de l'[instruction du Ministère de la Santé DGOS du 29 avril 2021](#) ;
- de la Circulaire DACS/DSJ, n° 02/21, du 5 mai 2021, de présentation des dispositions du décret n° 2021-537 du 30 avril 2021 relatif à la procédure applicable devant le juge des libertés et de la détention en matière d'isolement et de contention mis en oeuvre dans le cadre de soins psychiatriques sans consentement ([N° Lexbase : L5045L4M](#)).

Ces textes organisent la procédure facultative autonome de contrôle des mesures d'isolement et de contention prévue par la loi entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021.

Malgré l'absence de conformité de ladite loi avec les exigences du Conseil constitutionnel posées en 2020 et répétées en 2021, cette procédure s'appliquera dans l'attente de l'entrée en vigueur (le 1^{er} janvier 2022) de la future loi qui sera votée dans le respect des critères du Conseil constitutionnel.

Il convient de rappeler le caractère subsidiaire des mesures d'isolement et de contention détaillé par l'instruction du ministère de la Santé susvisée :

« L'objectif de la politique à déployer dans les établissements s'inscrit dans la continuité de l'instruction DGOS/DGS du 29 mars 2017 et vise à soutenir les professionnels dans leurs démarches d'amélioration de la qualité des prises en charge des patients hospitalisés en soins sans consentement, dans un but de **réduction** des pratiques d'isolement et de contention. » (page 2)

« Le législateur rappelle que les mesures d'isolement et de contention sont des pratiques de dernier recours, qui ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou pour autrui sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque, après évaluation du patient. Ces mesures font l'objet d'une surveillance stricte, somatique et psychiatrique, confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin et tracée dans le dossier patient.

L'isolement et la contention peuvent être envisagés uniquement lorsque des mesures alternatives différenciées, moins restrictives, ont été inefficaces ou inappropriées, et que les troubles du comportement auto ou hétéro-agressifs entraînent un danger important et imminent pour le patient ou pour autrui. » (page 3)

« L'ambition étant une réduction des recours à l'isolement et à la contention, concernant tant la durée de ces mesures que leur

nombre, une réflexion sur les pratiques doit être menée au sein de chaque établissement et de chaque unité de soins en termes d'organisation et de modalités de prise en charge. Il s'agit de mieux appréhender en équipe la prévention des situations de crise et d'organiser les conditions nécessaires à la mise en œuvre des mesures alternatives à l'isolement et à la contention. » (page 10)

Ladite instruction comporte même des exemples de programmes de formation (annexe 2), dont doivent bénéficier les personnels des services hospitaliers pour éviter de placer les personnes hospitalisées sans consentement à l'isolement et en contention.

Ce contrôle facultatif autonome est régi par les principes suivants :

- L'information relative aux décisions d'isolement et de contention

Le médecin doit procéder à l'information :

- de l'intéressé qui doit porter sur la mesure de renouvellement, la possibilité de saisir le JLD et d'être assisté ou représenté par un avocat ;
- de son entourage, selon la définition de l'article L. 3211-12 du Code de la santé publique, sauf volonté contraire de la personne hospitalisée ;
- du juge des libertés et de la détention, par tout moyen permettant de la dater, sans délai (dès le matin, si le renouvellement est nocturne), en cas de renouvellement ;
- du Procureur de la République.

Ces démarches doivent permettre la saisine du juge des libertés.

- La saisine du JLD

Elle peut intervenir à la demande de l'intéressé, de ses proches, du ministère public ou d'office dans les conditions suivantes :

- saisine par l'intéressé par une requête horodatée ou une déclaration au directeur de l'établissement horodatée (CSP, art. R. 3211-34 [N° Lexbase : L3734L43](#)) : transmise dans les dix heures (le non-respect du délai n'entraîne pas l'irrecevabilité de la requête) au greffe avec les pièces que le médecin juge utiles (mais le principe du contradictoire s'applique) avec le nom de l'avocat choisi ou la demande d'un avocat commis (à défaut la procédure se déroulera sans avocat) et la demande d'être entendu (éventuellement par tout moyen audiovisuel) ;
- saisine par un proche : précisant la demande d'être entendu (éventuellement par tout moyen audiovisuel), le même délai de dix heures s'applique pour la transmission des pièces au greffe, avec l'information à la personne hospitalisée de la requête, de la possibilité d'être assistée ou représentée par un avocat et de celle d'être entendu (éventuellement par tout moyen audiovisuel) ;
- saisine d'office ou par le ministère public : selon les mêmes règles de procédure.

Dans tous les cas, la saisine doit répondre aux exigences de l'article R. 3211-10 du Code de la santé publique [M° Lexbase : L7272L44](#)).

- La procédure devant le JLD

- en principe, le juge statue sans audience selon une procédure écrite (l'avocat n'est alors pas obligatoire alors qu'il l'est depuis 2013 pour le contrôle des mesures d'hospitalisation) dans un délai de vingt-quatre heures, à compter de sa saisine ;
- cependant, l'intéressé ou le requérant peut demander à être entendu par le juge des libertés, auquel cas l'audition est de droit et toute demande peut alors être présentée oralement ;
- dans tous les cas, le juge peut décider de tenir une audience.

Si une audience se tient :

- les modalités de convocations sont les mêmes qu'en cas de contrôle obligatoire à douze jours ou à six mois ;
- la convocation du préfet n'est pas prévue pour les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État ;
- ni celle du tiers en cas de soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou soins psychiatriques à la demande d'un tiers en urgence ;
- un avis d'audience est envoyé au directeur de l'établissement pour l'information du médecin qui a pris la décision d'isolement ou de contention afin qu'il puisse émettre des observations .

L'audition de l'intéressé ou du demandeur peut être réalisée par tout moyen de télécommunication audiovisuelle ou, en cas d'impossibilité avérée, par téléphone, à condition qu'il y ait expressément consenti.

Dans cette hypothèse, un avis médical doit attester que son état mental n'y fait pas obstacle.

Si la personne qui a demandé à être entendue ne peut pas l'être pour des motifs médicaux, alors l'avocat est de droit.

- Dans tous les cas, le juge devra procéder au contrôle des décisions administratives de placement à l'isolement et sous contention.

Pour cela l'avocat, s'il intervient à la procédure, devra soumettre au juge la vérification des éléments suivants :

- la présence desdites décisions au dossier, y compris de la décision initiale à partir de laquelle les délais commencent à courir ;
 - le calendrier des mesures d'isolement et de contention, c'est-à-dire la vérification du respect des horaires (les décisions administratives ne pouvant pas être rétroactives) ;
- en cas d'isolement, le renouvellement doit intervenir toutes les douze heures dans la limite de quarante-huit heures ;
- en cas de contention, le renouvellement doit intervenir toutes les six heures dans la limite de vingt-quatre heures.
- au-delà, une décision de « renouvellement exceptionnel » doit être prise, selon les mêmes exigences de temporalité et l'information du JLD et des personnes listées à l'article L. 3211-12 du Code de la santé publique ;
 - l'auteur de la décision, qui doit être identifiable, doit disposer de la compétence pour prendre la décision privative de liberté ;
 - la décision doit être motivée, proportionnée et avoir été notifiée à la personne hospitalisée avec l'information sur ses droits.

Le juge des libertés et de la détention devra statuer dans les vingt-quatre heures de sa saisine, sans que le délai puisse être reporté pour cause de jour férié ou chômé.

À défaut, la mainlevée de la mesure d'isolement ou de contention sera acquise.

- L'appel

L'appel, qui doit être motivé, est ouvert dans le délai de vingt-quatre heures de la notification de la décision du juge des libertés et de la détention.

Toutes les parties à la procédure peuvent interjeter appel et il n'est pas prévu d'appel suspensif.

Enfin, la cour dispose de vingt-quatre heures pour statuer, selon la même procédure que devant le premier juge.

En conclusion, le praticien de la défense des personnes hospitalisées sans consentement ne peut que souhaiter qu'au-delà de son caractère systématique la procédure de contrôle des mesures d'isolement et de contention qui sera mise en place à partir du 1^{er} janvier 2022 prévoira tant l'accès au juge que l'assistance ou la représentation par un avocat des personnes concernées.

En effet, seule une audience, par le débat contradictoire qu'elle permet, garantit l'effectivité du contrôle des mesures privatives de liberté.

[1] Introduit par la loi « santé » du 26 janvier 2016 (loi n° 2016-41, du 26 janvier 2016, de modernisation de notre système de santé [N° Lexbase : L2582KXW](#)).

[2] Cons. const., décision n° 2020-844 QPC, du 19 juin 2020 ([N° Lexbase : A85293N9](#)).

[3] *Idem* Cons. 4.

[4] *Idem* Cons. 8.

[5] Article 42 du PLFSS.

[6] Loi constitutionnelle n° 96-138 du 22 février 1996, instituant les lois de financement de la Sécurité sociale [N° Lexbase : O9792BNY](#)).

[7] CEDH, 19 février 2015, Req. 75450/12, MS c/ Croatie, disponible en anglais [en ligne](#)], § 98

[8] L.3222-5-5.II

[9] Cf notamment Chronique-3 de Bruno Ramdjee et Antoine Pelissolo in Le journal de la Santé et de l'Assurance maladie, n° 27-2020

[10] Cass. QPC, 1^{er} avril 2021, n° 21-40.001, FS-P ([N° Lexbase : A47624NP](#)), 21-40.002 ([N° Lexbase : A47774NA](#)) et 21-40.003, FS-D ([N° Lexbase : A46994ND](#)).

[11] Voir, par exemple, les décisions n° 2010-71 QPC, du 26-11-2010, Mlle Danielle S. [N° Lexbase : A3871GLX](#) - Hospitalisation sans consentement), cons. 16, n° 2011-631 DC, du 9 juin 2011, Loi relative à l'immigration, à l'intégration et à la nationalité, ([N° Lexbase : A4307HTP](#)) cons. 66, n° 2017-624 QPC du 16 mars 2017, M. Sofiyan I. [N° Lexbase : A3171T8X](#) - Assignations à résidence dans le cadre de l'état d'urgence II), § 5 et, en dernier lieu, n° 2020-800 DC du 11 mai 2020, Loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, ([N° Lexbase : A32573L9](#)), § 30.

[12] Décision n° 92-307 DC, du 25 février 1992, Loi portant modification de l'ordonnance n°45-2658 du 2 novembre 1945 modifiée relative aux conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France ([N° Lexbase : O1568BZ4](#)), cons. 15 ; décision n°

2010-71 QPC du 26 novembre 2010, Mlle Danielle S. ([N° Lexbase : Z40366KS](#) - Hospitalisation sans consentement), cons. 20. [\[13\]](#) Voir notamment la décision n° 2020-800 DC du 11 mai 2020, Loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, §§ 41 et 43.

[\[14\]](#) Décision n° 2020-878/879 QPC du 29 janvier 2021, M. Ion Andronie R. et autre [N° Lexbase : Z807691B](#) - Prolongation de plein droit des détentions provisoires dans un contexte d'urgence sanitaire), cons. 9.

[\[15\]](#) Commentaire de la décision n°2010-71 QPC, p. 12 à 14 [en ligne](#)].

[\[16\]](#) Décision du 19 juin 2020, Éric G. (Contrôle des mesures d'isolement ou de contention dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement).

© Reproduction interdite, sauf autorisation écrite préalable