



Observations et réserves concernant la lettre rectificative au projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

Les organisations soussignées ont pris connaissance de la lettre rectificative au projet de loi, consécutive à la décision du Conseil Constitutionnel du 26 Novembre 2010.

Elles ont salué cette décision venant conforter les analyses et réserves qu'elles avaient formulées dans un communiqué commun du 15 Avril 2010, portant sur l'ensemble du projet de loi.

Les observations présentes ne sont donc qu'un complément à ce communiqué, complément se limitant aux modifications apportées au projet de loi initial.

1) L'élargissement dans la lettre rectificative des attendus du Conseil Constitutionnel de l'HDT à l'HO, concernant l'intervention systématique du juge des libertés au 15^{ème} jour, en est l'un des corollaires évidents.

Si cette disposition vise à veiller au bien fondé de la mesure alors qu'aucune divergence de vue des intervenants concernés ne s'est manifestée, il va alors de soi ***qu'une intervention systématique du juge des libertés et de la détention s'impose (et ce avant le 15^{ème} jour), en cas de non concordance de vue entre l'autorité administrative et les évaluations médicales (que ce soit à propos de la levée de la mesure de soins sans consentement ou pour l'aménagement de ces soins selon une modalité différente).***

Il est en effet indispensable que ce texte se mette en conformité avec la jurisprudence européenne de la Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) :

- ***en permettant un recours effectif à une seconde autorité présentant toutes les garanties d'une procédure judiciaire,***
- en vérifiant conformément à l'arrêt Winterwerp c Pays Bas que ***« l'internement ne peut se prolonger valablement sans la persistance d'un trouble mental médicalement constaté »*** et l'arrêt Wassik c Pays Bas qui stipule que si ***« la privation de liberté n'est pas justifiée par l'aliénation, elle est alors arbitraire »***.

2) Si l'on peut comprendre le retour à deux certificats initiaux requis pour l'admission comme s'inscrivant dans le sillage de la décision du Conseil Constitutionnel, l'avis conjoint de deux psychiatres (*au plus tard au huitième jour de l'hospitalisation puis tous les six mois*) accompagnant la saisine du juge des libertés et de la détention par le directeur, serait une procédure particulièrement lourde.

A t'on pris toute la mesure de son impact sur le fonctionnement des équipes soignantes au regard du renforcement attendu de véritables garanties pour le patient ?

En effet, ce dispositif qui n'échappera pas au formalisme, ne pourra être réalisé qu'au détriment du temps soignant disponible pour les patients concernés, temps médical dont on connaît la situation déjà pénurie dans un grand nombre d'établissements particulièrement fragilisés par l'évolution de la démographie médicale en psychiatrie.

Pour accompagner la saisine systématique par le directeur, du juge des libertés et de la détention, un avis du psychiatre responsable de la prise en charge du malade, serait une procédure bien plus adaptée prenant en compte de façon pragmatique moyens disponibles et garanties réelles.

3) Le juge des libertés sera amené à statuer au 15^{ème} jour, sur l'état clinique du patient constaté au 8^{ème} jour par le psychiatre.

Le texte devrait donc prévoir les situations (loin d'être exceptionnelles), où l'état de santé du patient a évolué entre le 8^{ème} et le 15^{ème} jour, le plus souvent dans le sens d'une amélioration mais parfois aussi dans le sens d'une aggravation.

4) Tous les établissements n'étant pas, pour l'instant, équipés de moyens de communication audiovisuelle, l'état de santé de certains patients est difficilement compatible avec leur déplacement au tribunal, déplacement qui peut même dans certains cas présenter des risques majeurs.

C'est pourquoi dans ces situations, *il faudrait prévoir la possibilité d'intervention dans l'établissement de soins, du juge des libertés et de la détention* (comme c'est le cas dans un certain nombre de pays).

Enfin soulignons à nouveau (comme le député Guy LEFRAND, rapporteur du projet de loi au nom du groupe UMP) que ce projet de loi est inapplicable s'il n'inclut pas un cadre législatif précisant clairement l'organisation du dispositif de soins et de prévention responsable de sa mise en oeuvre.

Organisations signataires

M. Jean CANNEVA

Président de l'Union Nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques(UNAFAM)

Tél 01 53 06 30 43

Mme Claude FINKELSTEIN

Présidente de la Fédération Nationale des Associations d'Usagers en Psychiatrie (FNAPSY)

Tél 01 43 64 85 42

Dr Yvan HALIMI

*Président de la Conférence des Présidents des Commissions Médicales d'Etablissement
des Centres Hospitaliers Spécialisés (CME-CHS)*

Tél 02 51 09 72 92

M. HALOS Joseph

Président de l'Association des Etablissements participant au service Public de Santé Mentale (ADESM)

Tél 03 20 10 20 21

M. Gérard VINCENT

Délégué Général de la Fédération Hospitalière de France (FHF)

Tél 01 44 06 84 41