

# Le droit sous contrainte

Le film *12 jours*, en voulant illustrer un droit des patients hospitalisés sans consentement, montre une justice qui semble suivre l'avis des psychiatres. La loi protège pourtant les usagers de la psychiatrie, même en période de crise.

« **J**E VOUS REMERCIE pour cet abus de pouvoir. » Ce lapsus d'un patient filmé par Raymond Depardon dans son documentaire *12 jours* résume assez bien le sentiment que laisse ce film. Tourné à l'hôpital psychiatrique du Vinatier près de Lyon, il illustre l'application de la loi du 27 septembre 2013 sur les hospitalisations sans consentement. Elle prévoit qu'un juge des libertés et de la détention auditionne dans un délai de douze jours toute personne internée à la demande d'un tiers afin d'examiner le bien-fondé de son hospitalisation et de sa prolongation, en présence d'un avocat.

L'auteur a filmé soixante-douze auditions et a choisi d'en conserver dix. Pour chacune, la mainlevée de l'hospitalisation a été refusée. Ce choix laisse penser que le juridique entérine systématiquement l'avis médical. Or les patients en psychiatrie ont des droits, et 9 % de ces comparutions débouchent sur une sortie de l'hôpital. « Ces audiences sont ouvertes au public, les proches ou les professionnels qui accompagnent les personnes hospitalisées peuvent donc y assister et peser sur la décision finale, explique Pauline Rhenter, sociologue et fondatrice de PADUPP (1) association marseillaise de lutte pour l'accès aux droits des usagers de la psychiatrie. Les juges signent des sorties, s'ils savent qu'il y a des garanties de suivis en dehors de l'hôpital. »

En 2015, la France comptait 3 millions de personnes suivies en psychiatrie, 450 000 étaient hospitalisées, et 92 000 avaient subi une procédure de soin sans consentement (2). Dans son rapport publié en mai 2018, la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté, Adeline Hazan, alertait sur l'augmentation de ces hospitalisations sous contrainte et sur les abus qu'elles pouvaient engendrer. « Les dysfonctionnements que nous avons repérés, c'est toujours une information des patients qui laissent à désirer, précise-t-elle devant la Commission des lois en novembre 2017. De plus, la vie quotidienne de ces personnes est régie

par une série d'interdits qui ne sont pas toujours justifiés et qui diffèrent d'un hôpital à l'autre, voire d'un service à l'autre. C'est-à-dire qu'elles dépendent des choix du chef de service, par exemple avec une même pathologie en fonction de là où l'on est hospitalisé, on va être soumis à l'isolement et à la contention, ou pas. Ça pose un problème d'égalité des droits sur le territoire et de justification de ces mesures. »

## PADDUP et pas toujours

Les hôpitaux psychiatriques ne devraient pourtant pas être des zones livrées à l'arbitraire. Les usagers de la psychiatrie jouissent des mêmes protections légales que l'ensemble des patients, même si leur pathologie engendre une difficulté supplémentaire à les faire respecter. « Non seulement les personnes concernées connaissent mal leurs droits, mais leurs revendications peuvent vite être associées aux symptômes, constate Pauline Rhenter. Pourtant ces gens n'ont pas une capacité de consentement altérée en permanence. » En partenariat avec l'Observatoire du droit des usagers (ODU) et l'association d'Auto-support des usagers de drogue (ASUD), PADDUP organise donc des ateliers d'autodéfense juridique.

Le premier levier pour accéder à ses droits consiste à désigner une personne de confiance. Elle peut accompagner à tout moment des soins, qu'ils soient somatiques ou psychiatriques, en hospitalisation ou en ambulatoire. Ce mandat a été reconnu par un arrêt du Conseil d'État du 26 septembre 2005 avant d'être consacrée par la Haute autorité de santé : « Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'ac-

compagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. Le secret médical est dans ce cas partagé. Cependant le secret médical demeure si le patient souhaite que certaines informations demeurent secrètes. Le but est d'aider le patient à choisir le traitement le mieux approprié au regard de ses convictions. »

La médiation d'un tiers rééquilibre la vulnérabilité face au corps médical, reste à savoir comment informer les services que l'on a désigné une personne de confiance. « *On peut imaginer former les soignants, pour qu'ils posent systématiquement la question, propose la militante de PADUPP. Il y a aussi la possibilité d'avoir toujours sur soi la désignation écrite.* » Ce référent n'a pas le droit d'accès direct au dossier médical du patient, mais peut l'accompagner dans sa demande pour le consulter comme prévu par la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système médical du 4 mars 2002. Conçu comme un droit fondamental, l'accès de chacun aux données de santé le concernant ne connaît aucune limite, sinon celle de la capacité de son titulaire à exercer personnellement ses droits. Un dossier de moins de cinq ans doit être fourni dans les huit jours après réception de la demande, deux mois pour les plus vieux. En réalité, les patients se heurtent régulièrement à des difficultés, par exemple le fait de devoir payer les photocopies lorsqu'ils obtiennent le droit de consulter leur dossier et qu'ils veulent emporter une copie.

## Un texte de loi sans équivoque

Dans les faits, l'application du droit des patients est jalonnée de distorsions entre la théorie et la pratique, d'autant plus en psychiatrie. Selon le code de la santé publique, « *aucun acte médical et aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment* ». Or comment un patient peut-il contester un recours à la contention ou une mise à l'isolement, quand justement il est privé de sa liberté d'action? La loi est pourtant sans équivoque: « *l'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin. De plus, les patients en hospitalisation libre ne peuvent en aucun cas être installés dans les services fermés à clef ni a fortiori dans des chambres verrouillées. L'atteinte à la liberté d'aller et venir librement ne peut se réaliser que pour des raisons tenant à la sécurité du malade et sur indications médicales.* »



© ALEXANDRE MARCHI - L'EST RÉPUBLICAIN - MAXPPP

À Marseille, PADDUP est en pleine négociation avec des hôpitaux psychiatriques pour informer les patients de leurs droits au sein des services. Cette proposition est accueillie plus ou moins fraîchement en fonction des équipes. Néanmoins certaines acceptent cette prise de risque, et négocient les modalités d'intervention de l'association. « *Nous ne sommes ni anti médicament, ni anti psychiatrie, nous tenons simplement à rappeler que les patients ont le choix et le droit de le faire valoir*, souligne Pauline Rhenter, qui tente le concours du Barreau. *L'accès au droit en psychiatrie suppose un accompagnement, mais nous ne sommes pas et nous n'avons pas les moyens d'être un guichet social. Nous assurons une fonction de conseil, nous ouvrons des pistes de réflexion sur des alternatives. Par exemple à Lille, les médecins généralistes sont associés au suivi des patients. La prise en charge est ainsi répartie sur d'autres acteurs, hors psychiatrie. Faute de service en amont, la psychiatrie assume de nombreuses fonctions* ». Or, selon elle, cette dernière ne peut pas pallier le manque de travail, d'argent, de logement ou de lien social.

Myriam Léon

À Nancy, l'unité de soins protégés Philia accueille des patients en hospitalisation complète en soins sous contraintes.

(1) Pour l'accès aux droits des usagers de la psychiatrie et des produits psychoactifs.

(2) *Les soins sans consentement en psychiatrie : bilan après quatre années de mise en oeuvre de la loi du 5 juillet 2011* par Coldefy M. (Irdes), Fernandes S. (ORU-Paca, Université Aix-Marseille), avec la collaboration de Lapalus D. (ARS Paca).