

CRPA - Cercle de Réflexion et de Proposition d'Actions sur la psychiatrie ¹

Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 | Ref. n° : W751208044

Président : André Bitton.

14, rue des Tapisseries, 75017, Paris | Tél. : 01 47 63 05 62

Mail : crpa@crpa.asso.fr | Site internet : <http://crpa.asso.fr>

- Communiqué.

Paris, le 23 octobre 2021.

La judiciarisation systématique de la contention adoptée par l'Assemblée nationale.

Le 13 octobre passé l'examen en Commission des lois de l'article 28 du projet de loi de financement de la sécurité sociale 2022 (PLFSS 2022) comportant le projet de réforme gouvernemental relatif au contrôle judiciaire systématique de l'isolement et de la contention en psychiatrie avait été adopté en six minutes chrono.

Cela pouvait faire penser à un épauler-jeter destiné à se débarrasser de ce genre de questions de peu de poids électoral que sont ces affaires de droits fondamentaux des personnes psychiatisées sous contrainte. Le débat en séance de l'assemblée nationale relatif à ce même article, du 22 octobre, a tout de même été plus sérieux avec dix-sept minutes de temps de discussion.

- Cliquer sur ce lien pour lire la vidéo-retransmission de ce débat :
<https://www.youtube.com/watch?v=gkiQdwHtqf8>

Sur amendement du rapporteur M. Thomas Mesnier (urgentiste) soutenu par le Gouvernement, l'Assemblée a adopté qu'un parent, ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient, soit prévenu par le psychiatre en cas de décision de maintien au-delà des délais de 48 h pour l'isolement et de 24 h pour la contention, en parallèle où le juge des libertés et de la détention est saisi. Etant précisé que ce juge devra statuer dans les 24 h de sa saisine.

La "personne susceptible d'agir dans l'intérêt" du patient inclut la personne de confiance qui est ainsi dans la boucle de ce système. Ce dispositif vaut surtout si le patient n'a pas de famille ou s'il ne souhaite pas qu'un parent soit informé de sa situation. Le cas de figure des conflits de famille est très fréquent dans les hospitalisations sans consentement.

Les délais de procédure et les carences en personnel tant hospitalier que judiciaire sont tels que ce dispositif ne pourra que dysfonctionner. Sauf meilleures informations cette réforme va se traduire par une gestion informatisée routinière et bureaucratique. D'ailleurs le rapporteur M. Thomas Mesnier, député République en marche, urgentiste de métier, en appelle à un nouveau travail législatif d'ici peu.

La députée France Insoumise Mme Caroline Fiat (aide-soignante) a souligné le fait que si on en est là c'est que la prévention en matière de pathologies mentales est insuffisante. Le dispositif de la sectorisation est sinistré. Par ailleurs les pouvoirs publics conçoivent la psychiatrie essentiellement sous l'angle sécuritaire depuis près de 20 ans.

Il est pour nous évident que c'est tout sauf une solution que d'expédier les consultations de psychiatrie avec de seules ordonnances. On en est là parce que les patients du système

¹ Le CRPA est adhérent au Réseau européen des (ex) usagers et survivants de la psychiatrie (ENUSP / REUSP).

psychiatrique ne sont dans l'ensemble même pas considérés comme des hommes et des femmes à part entière.

On observe que le ministre de la Santé, M. Olivier Véran, n'est certainement pas dans une optique de prohibition de la contention en psychiatrie. Le ministre est juste dans celle d'une rationalisation rendue obligatoire par les deux décisions successives du Conseil constitutionnel de 2020 et de 2021 sur questions prioritaires de constitutionnalité. Ces décisions proviennent d'une initiative de Me Raphaël Mayet avocat au Barreau de Versailles, validée par le juge des libertés et de la détention de Versailles M. Yves Gaudin, ainsi que par la 1^{ère} chambre civile de la Cour de cassation, et soutenue entre autres intervenants par le CRPA.

Ici encore le Gouvernement légifère parce qu'il y est contraint. Mais lorsqu'il s'agit d'adopter des dispositions sécuritaires renforcées qui désignent les personnes psychiatisées et trop souvent chronicisées inutilement comme des boucs émissaires de notre société, ce même Gouvernement y va hardiment.

Ainsi du fichier Hopsyweb des personnes admises en hospitalisation psychiatrique sans consentement tous cas de figures confondus, lui-même croisé avec le fichier terrorisme (décrets du 18 mai 2018 et du 9 mai 2019). Ce croisement de fichiers informatiques qui était d'ordre réglementaire a d'ailleurs été élevé au niveau législatif par la récente loi sur la prévention des actes terroristes et sur le renseignement du 30 juillet 2021 (Lien : <https://vu.fr/cRPh>).

Ne parlons pas de la réforme en cours de l'irresponsabilité pénale limitée par le Gouvernement aussi bien pour des raisons de fond que de légistique. En effet une réforme qui viserait quasiment à supprimer la clause d'irresponsabilité pénale pour les criminels ou délinquants agissant sous l'emprise d'un délire impliquerait de refondre le droit pénal français. Nous observons d'ailleurs que cette réforme, opérée sous la pression de « l'opinion publique » (comme on dit), s'inscrit dans le début de la campagne électorale présidentielle actuelle dont la tonalité n'est pas spécialement d'un humanisme universaliste transcendantal.

Le vote solennel de l'Assemblée nationale sur ce projet de loi aura lieu le 26 octobre prochain. Il s'ensuivra une navette au Sénat.

Nous sommes partisans pour notre part que le Conseil constitutionnel soit saisi par des parlementaires sur cet article 28 de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, pour protester contre le fait qu'une telle réforme de l'isolement et de la contention soit prise à la va-vite, sans une étude d'impact exhaustive et sans un débat approfondi dans le cadre d'un texte législatif spécifique à la psychiatrie et à la santé mentale.