

« 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 » qui sera soumis aux parlementaires probablement printemps 2011.

Pour toute personne qui présente des troubles psychiatriques nécessitant des soins qu'il refuse, un cadre législatif spécifique prévoit les conditions d'hospitalisation contre la volonté de ces patients et les contrôles nécessaires pour éviter tout internement abusif.

En France, la première loi élaborée à cette fin a été promulguée le 30 juin 1838. Dans les années 80, la France, comme de nombreux pays européens a modifié la loi de 1838 le 27 juin 1990 pour augmenter les exigences concernant les admissions et les contrôles après hospitalisations : le but était d'accroître la protection des personnes hospitalisées et d'encore mieux garantir leur liberté individuelle.

Une évaluation était prévue au bout de 5 ans.

De nombreux rapports réalisés par les inspections générales de différents ministères (affaires sociales, justice, intérieur) ont conclu à la nécessité d'une évolution de la loi avec 4 objectifs :

- faciliter l'accès aux soins et garantir leur continuité,
- tenir compte de l'évolution de la psychiatrie en promouvant les soins ambulatoires,
- accentuer la surveillance des patients atteints de troubles mentaux susceptibles d'actes graves de violence,
- renforcer les droits des personnes malades.

Ce projet de réforme a suscité de nombreuses réactions parmi les usagers et les professionnels.

Si la nécessité ou non d'une loi spécifique à la psychiatrie concernant les soins sans consentement (bien d'autres situations sont concernées, personnes âgées sous tutelle complète...) n'est pas en débat car les tenants d'une loi non spécifique sont très peu entendus, parmi des nombreuses interrogations deux grandes questions animent les controverses : place du juge dans le prononcé de la nécessité de soins et l'introduction de soins sans consentement en ambulatoire.

Si l'accord est général sur la nécessité de la présence d'un juge dans une loi concernant les libertés individuelles, les discussions portent sur son rôle : à l'origine du placement ou recours ?

L'autre question majeure porte sur les soins sans consentement en ambulatoire.

Si d'aucuns contestent la notion même d'une idée de soins en dehors du consentement du patient, les échanges restent vifs sur les risques de dérive d'une telle proposition.

Le consensus est général pour regretter que cette loi n'aborde la question de la psychiatrie que sous l'angle des soins sans consentement et demande qu'une loi générale sur la psychiatrie et la santé mentale, comprenant une partie sur les soins sans consentement soit proposée.

Un débat au premier trimestre 2011 est en préparation à l'initiative d'usagers et d'organisations professionnelles sur Marseille.

Dr Alain ABRIEU
Psychiatre de secteur
C.H E. TOULOUSE - MARSEILLE