



52 rue Gallieni 92240 Malakoff
tél. 01 46 57 85 85 – fax 01 46 57 08 60
e-mail : uspsy@free.fr – site : www.uspy.fr

Conseil national de l'USP du 1er juillet 2007

Pour une réforme de progrès dans le soin obligé
et la justice à faire aux personnes présentant un état de nécessité de soin psychiatrique

Les hospitalisations à la demande d'un tiers (HDT) et les hospitalisations d'office (HO) sont au nombre de plus de 70 000 par an. C'est là la réalité d'une partie du soin psychiatrique, mais aussi d'une loi de police. Le projet de loi de prévention de la délinquance, projet idéologique sécuritaire auquel Monsieur Sarkozy, alors ministre de l'Intérieur, tenait tant, accentuait sévèrement ce dispositif d'ordre public et qualifiait les « malades mentaux » de délinquants. Nous avons pu obtenir le retrait des articles les incriminant, mais il est à craindre que ce ne soit qu'un repli de circonstance.

En réalité, il s'agit d'imposer une loi qui départage et arbitre entre les protagonistes d'une situation de gravité psychiatrique et qui garantisse la plénitude comme l'effectivité des droits de la personne concernée. C'est donc d'une véritable alternative au projet de toilettage de la loi du 27 juin 1990, elle-même toilettage de la fameuse loi du 30 juin 1838.

Le placement involontaire (formulation européenne de l'internement ou encore de l'hospitalisation sous contrainte) est une mesure privative de liberté et qui autorise à passer outre au consentement libre et éclairé de la personne visée par la mesure. A la lumière de l'évolution contemporaine de la psychiatrie, comme du droit en France et dans les pays du Conseil de l'Europe, il s'agit de répondre à l'état de nécessité de soin psychiatrique dans le cadre du droit commun, et donc d'en confier l'autorisation et le contrôle au pouvoir judiciaire, en repositionnant nécessairement les places des différents acteurs dans l'obligation de porter soin à toute personne qui le nécessite dans le respect de la dignité de sa parole et de sa personne, de ses droits (garanties de recours ; véritable fonctionnement des contrôles ; droits du patient à développer avant, pendant et pour la sortie du placement involontaire ; directives anticipées et/ou personne de confiance ; refus d'une « garde à vue » psychiatrique, refus du traitement ambulatoire contraint ; commissions de suivi de l'application de la loi aux pouvoirs et aux moyens réels,).

Nous sommes résolu à mettre en discussion publique une telle orientation de réforme dans ses principes fondamentaux comme dans le concret de son application.

Nous demandons donc à Madame le ministre de la Santé et des sports et à Madame le ministre de la Justice d'ouvrir un tel chantier et d'accepter de travailler à une loi qui sortirait les « malades mentaux » du statut d'exception et la France de son exception européenne d'internement administratif.