

## **Onze organisations contre le projet de loi réformant les hospitalisations sous contrainte en psychiatrie**

PARIS, 10 juin 2010 (APM) - Onze organisations et associations ont affirmé jeudi leur opposition totale au projet de loi réformant les hospitalisations sous contrainte en psychiatrie.

Dans une prise de position séparée, la Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie (Fnapsy) a présenté ses observations critiques sur le projet de loi.

Les 11 organisations sont la Ligue des droits de l'Homme (LDH), les associations de patients Groupe information asiles (GIA) et Advocacy France, les syndicats Solidaires, SUD santé sociaux et l'Union syndicale de la psychiatrie (USP), le Collectif "Non à la politique de la peur", et des partis politiques, le Parti communiste français, le Parti de Gauche, Les Verts et la Fédération pour une alternative sociale et écologique (FASE).

Elles ont appelé les parlementaires à rejeter le projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et à leurs modalités de prise en charge, présenté en conseil des ministres le 5 mai et dont la discussion parlementaire est annoncée pour l'automne.

Elles organiseront "un débat public citoyen" pour s'opposer au projet de loi en défendant la judiciarisation des soins sous contrainte.

Les 11 organisations se disent favorables à "une loi basée sur la protection de la personne", dans laquelle "toute mesure de contrainte, tout soin sans consentement relève de l'autorisation préalable d'un juge judiciaire et de son contrôle ensuite".

Le projet actuel "ne fait qu'appliquer les discours sécuritaires du président de la République" sur la psychiatrie et s'appuie sur "un ordre gestionnaire et administratif", qui considère notamment que "la personne présentant des troubles mentaux n'est que dangerosité à neutraliser".

La période d'observation de 72 heures, introduite dans le projet de loi comme un préalable avant l'entrée dans les soins sous contrainte, est assimilée à "une rétention" et une "garde à vue psychiatrique", et les soins sans consentement, pouvant être suivis en ambulatoire, vont dans le sens d'une "société de surveillance".

### **UNE "CONSIDERABLE REGRESSION", SELON LE GIA**

Le GIA a développé, dans un communiqué du 31 mai, ses critiques sur le projet de loi, estimant qu'il représente "une considérable régression" car il "va à l'encontre des droits fondamentaux des personnes prises en charge de gré ou de force en psychiatrie". Il "entraînera une considérable réduction des droits concrets des personnes sous contrainte psychiatrique".

"Les pouvoirs de décision des préfets et de l'administration hospitalière, et donc des psychiatres [sont] renforcés, sans contre-pouvoir judiciaire réel et sans aucun renforcement des droits de recours immédiats et effectifs".

Le GIA estime par ailleurs que le nouveau dispositif de soins sous contrainte en ambulatoire va augmenter considérablement le nombre de patients sous contrainte, d'environ 50.000 actuellement en hospitalisation d'office (HO) et en hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) jusqu'à 200.000 patients, car il constituera "une solution de facilité" pour les soignants sans limite dans le temps.

Le GIA rappelle qu'il est partisan d'une judiciarisation des mesures de contrainte psychiatriques afin de "promouvoir les droits fondamentaux des personnes" et de "rationaliser et humaniser les circuits du soin psychiatrique contraint".

## LA FNAPSY POUR DES "SOINS SOUS CONTRAT"

Dans un communiqué séparé diffusé jeudi, la Fnapsy a indiqué qu'elle désapprouvait l'appellation de "soins sous contrainte" dans le projet de loi.

La Fnapsy "a toujours soutenu qu'il devait s'agir de 'soins sous contrat' proposés comme alternative à l'internement (quand il est indispensable) mais non imposés".

La fédération demande également que "les usagers soient soignés dans des établissements adaptés à leurs cas" en distinguant trois catégories: "les personnes ayant besoin de soins, consentis ou non, en hôpital spécialisé ou en service de psychiatrie"; "les personnes ayant commis des crimes ou délits, lors d'altération du discernement, en UMD [unités pour malades difficiles]; les personnes ayant commis des crimes ou des délits, dont ils ont été déclarés responsables, et souffrant par ailleurs de troubles psychiatriques, en UHSA [unités hospitalières spécialement aménagées], comme pour toute autre pathologie".

"Le mélange de ces trois catégories ne peut qu'être inadapté et amener des dysfonctionnements graves", estime la Fnapsy.

Elle rappelle par ailleurs son soutien à la judiciarisation des procédures.

La fédération demande par ailleurs la présentation d'une "loi psychiatrie et santé mentale destinée à redistribuer, réorganiser et articuler la prévention, le soin et la postvention".

hm/ab/APM polsan