



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

L'UNAFAM révèle de graves violations des droits de l'homme dans les hôpitaux psychiatriques.

A l'occasion d'une étude du fonctionnement d'institutions méconnues, les Commissions Départementales des Soins Psychiatriques (CDSP), l'UNAFAM, principale association représentative des usagers de la psychiatrie, révèle de graves violations des droits de l'Homme au sein des institutions publiques de la psychiatrie. Analysant 135 rapports annuels rédigés, pour les années 2017, 2018 et 2019, par 54 de ces commissions, dont elle a extrait 233 citations, elle découvre tout un plan méconnu du fonctionnement des hôpitaux et cliniques habilités à recevoir les personnes souffrant de troubles psychiatriques sévères et admis, à la demande du préfet ou de leur famille, en soins sans consentement.

Il s'agit de ce que l'on appelait autrefois les « hospitalisations d'office », que plusieurs lois, depuis 2011, ont cherché à encadrer pour éviter d'éventuelles privations abusives de liberté. Deux certificats de médecins sont exigés avant décision ; un juge (des libertés et de la détention) vérifie sa régularité juridique, le contrôleur général des lieux de privation de liberté, les parlementaires et le procureur peuvent effectuer des vérifications ; et une commission départementale composée de médecins et de représentants des usagers est chargée d'analyser les dossiers des personnes ainsi hospitalisées et de visiter les établissements au moins deux fois par an. Assistée de fonctionnaires de l'Agence Régionale de Santé la mission de la CDSP est de vérifier que les soins dispensés dans ce cadre le sont dans le respect des droits de l'Homme et de la dignité des patients.

Si seulement les trois quarts des commissions exercent aujourd'hui réellement ce rôle en se réunissant régulièrement (357 réunions et visites, 8000 dossiers examinés, plus de 500 plaintes traitées et plus de 500 patients entendus en 2018), l'étude conduite par l'UNAFAM permet d'observer qu'une quarantaine vont jusqu'au bout de leur mission en signalant aux autorités, dans leur rapport annuel, des dysfonctionnement sources de violations des droits fondamentaux de personnes particulièrement vulnérables. Les principales sont de trois ordres :

- **Des chambres d'isolement vétustes à la sécurité insuffisante mettant en danger la vie des personnes**

Les chambres d'isolement et de contention, où ne devraient être placées de façon très temporaire que des personnes risquant de porter atteinte à leur sécurité ou celle d'autrui, sont celles où la privation de liberté est la plus forte. Huit commissions (soit une sur cinq) s'indignent, à l'instar de celle de l'Hérault de « la vétusté et l'inadaptation de certaines chambres d'isolement (seau comme toilettes), des sanitaires hors d'âge, des portes avec serrures moyenâgeuses » (au centre hospitalier de Béziers). La commission du Val de Marne relève en outre l'existence de « chambres d'isolement [qui] ne disposent pas de fenêtres et sont des pièces totalement aveugles » (au CHI Villeneuve St Georges)

La même proportion de commissions alerte sur les conditions de sécurité, en particulier l'absence de sonnette d'appel (pourtant obligatoire) dans ces chambres. Deux CDSP s'inquiètent en outre d'un risque de suicide du fait d'installations électriques accessibles.

- **Un recours massif à l'isolement que les services tardent à vouloir réduire.**

37 % des personnes soignées sans consentement y fait au moins un séjour chaque année. Depuis la loi de santé de 2016, injonction a été faite aux établissements de réduire les pratiques d'isolement et de

contention. Or, une dizaine de CDSP observe que le registre et le rapport annuel institués pour assurer leur contrôle sont mal tenus ou tardent à être fournis aux organismes de contrôle, et qu'aucune réflexion en vue de réduire ces usages n'est engagée.

- **Des dérives dans l'utilisation des procédures**

Deux procédures, conçues pour faire face aux situations d'urgence, prévoient une dérogation au principe des deux certificats médicaux nécessaires pour une admission en soins sans consentement « péril imminent » et « soins à la demande de tiers en urgence ». L'étude confirme qu'elles sont utilisées en moyenne dans 68 % des cas, avec des pointes à 98%. Quatre commissions alertent sur le fait que la plupart des certificats médicaux uniques produits, ne décrivant pas – comme il est exigé - les motifs de recours à ces procédures exceptionnelles, une importante garantie de la pertinence de ces admissions s'en trouve affaiblie.

La tendance à établir des certificats médicaux vides de sens est observée de façon plus générale dans l'ensemble des étapes du parcours du patient en soins sans consentement : des certificats médicaux identiques produits par copier-coller chaque mois sont signalés par au moins huit commissions. Deux commissions notent l'absence de réunion du « collège médical » devant obligatoirement statuer sur la prolongation des soins sans consentement à intervalle de 6 mois.

Une autre forme de dérive est le mépris fréquent de nombreux droits de personnes hospitalisées sans consentement : interdictions de téléphoner, de recevoir ses proches, d'accéder à des activités et espaces de détente, d'utiliser ses propres habits, etc, sont parfois systématiques.

Qu'advient-il de ces alertes ? Les CDSP sont des institutions publiques indépendantes dont le secrétariat est assuré par les ARS ; leurs rapports sont communiqués à plusieurs autorités susceptibles d'actionner des sanctions. Mais, conclut l'étude, aucune conséquence véritable ne résulte de leurs dénonciations, parfois graves. D'autre part, près du quart des CDSP ne fonctionnent pas ou mal parce que les ARS ne les réunissent pas. C'est comme si on voulait casser le thermomètre pour ignorer la maladie. Pour qu'il n'en soit pas ainsi, l'UNAFAM publiera prochainement les 135 rapports disponibles, espérant attirer l'attention sur ce qui y est dit et le scandale que constituent les 180 manquants, symptômes d'une mort qui semble programmée dans le silence.