

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 | Tel : 01 47 63 05 62.

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

Communiqué.

Paris, le 31 juillet 2015.

A propos des statistiques des contrôles judiciaires des mesures de soins psychiatriques sous contrainte pour 2014.

(Source : « Statistiques en matière de soins sous contrainte. Saisine du JLD en 2012, 2013 et 2014 ». Pôle d'évaluation de la justice civile. Ministère de la justice.)

Notre association a reçu aujourd'hui même communication par le Ministère de la justice du tableau statistique des contrôles judiciaires des mesures de soins psychiatriques sans consentement opérés en 2014, corrélés à ceux opérés en 2013 (voir pièce jointe).

Le nombre total des mesures contrôlées par l'autorité judiciaire en 2014 est de 70 807 mesures, contre 64 713 en 2013, et 54 382 en 2012. Le nombre total de mainlevées accordées est de 5 699 en 2014, contre 5 433 en 2013 et 4 310 en 2012, soit respectivement 8,04 % du total des mesures contrôlées en 2014, contre 8,39 % en 2013 et 7,92 % en 2012.

La hausse du nombre de mesures de soins psychiatriques sans consentement contrôlées entre 2014 et 2013 (+ 9,4 % en un an), s'explique par l'entrée en vigueur au 1^{er} septembre 2014 des dispositions de la loi du 27 septembre 2013 réformant partiellement la loi du 5 juillet 2011. A dater du 1^{er} septembre 2014 le contrôle obligatoire des mesures d'hospitalisation complète sous contrainte s'effectue dans les 12 jours à dater de l'admission au lieu de 15 jours auparavant, le nombre de mesures contrôlées à titre obligatoire par le juge judiciaire étant ainsi plus élevé. Cette hausse s'explique aussi, à un titre moindre, par la hausse des saisines opérées par les patients ou par leur entourage, des juges des libertés et de la détention à fin de mainlevée des mesures d'hospitalisations sans consentement : 2 831 saisines volontaires en 2014, contre 2 172 en 2013, soit une hausse de 30 % d'une année sur l'autre.

On observe que le nombre de recours à fin de mainlevée venant des patients ou de leur entourage sur des programmes de soins en cours est extrêmement faible, ce qui tend à prouver un déficit d'information des personnes subissant ces programmes de soins sur leurs voies de recours, et sans doute des difficultés à rendre opérationnelles ces voies de recours. En effet d'une part les personnes sont sous traitements psychiatriques, d'autre part les programmes de soins ne connaissent pas de contrôles judiciaires obligatoires.

On observe enfin que le nombre de mainlevées accordées atteint un plus haut historique en valeur absolue, avec un total de 5 699 mainlevées accordées en 2014, contre 5 433 en 2013, et 4 310 en 2012. Néanmoins cette hausse en valeur absolue est à pondérer du fait qu'en volume c'est une légère baisse qui est constatable, puisque l'on passe d'un pourcentage de 8,04 % de mainlevées en 2014 comparativement au total des mesures contrôlées, à 8,39 % de ce volume en 2013.

¹ Le CRPA est partenaire de l'Ordre des avocats du Barreau de Versailles (Yvelines) sur la question de l'hospitalisation sous contrainte, et adhère à l'Union nationale des Groupes d'entraide mutuelle de France (UNGF).

Cette légère décre est due au passage du contrôle judiciaire obligatoire des mesures d'hospitalisations complètes sous contrainte du 15^{ème} jour au 12^{ème} jour, puisque plus on rapproche ce contrôle obligatoire de l'admission, et donc de l'état de crise qui a provoqué l'admission sous contrainte, moins la personne a de recul par rapport à ce qui s'est passé, et moins les juges sont enclins à accorder une mainlevée. Ainsi on note sur le tableau statistique du Ministère de la justice que le pourcentage de mainlevées accordées en 2014 dans le cadre des contrôles obligatoires est de 7,8 % en 2014, contre 8,2 % en 2013. La simplification opérée par la loi du 27 septembre 2013 des certificats et avis médicaux rentre également en ligne de compte, puisque la loi du 27 septembre 2013 a, entre autres, supprimé le certificat médical de huitaine, en cohérence avec le rapprochement de la date butoir du contrôle obligatoire du 15^{ème} jour au 12^{ème} jour, restreignant d'autant les possibilités d'irrégularités pouvant provoquer des décisions de mainlevée.

Nous ne connaissons pas les chiffres statistiques concernant le nombre global d'admissions sous contrainte pour 2014, ce chiffre étant fourni par le Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, mais ce total de 70 807 mesures contrôlées en 2014, laisse à penser que le nombre d'admissions en mesures de soins psychiatriques sous contrainte a vraisemblablement été en hausse cette année 2014, par rapport aux années antérieures où il s'était stabilisé aux alentours de 72 000 nouvelles admissions sous contrainte par an.

Le constat s'impose que la situation française des mesures de soins psychiatriques sous contrainte (hospitalisations sans consentement, et programmes de soins sous contrainte) est contrôlée par le contentieux, et non par une volonté politique, administrative et médicale visant à limiter l'usage de la contrainte en matière de soins psychiatriques.

Une dernière remarque enfin. Une programmation en cours de la Haute autorité de santé (HAS) visant à améliorer les certificats médicaux obligatoires des mesures de soins psychiatriques sans consentement, dans leur formalisme et dans leur contenu, pourrait se traduire dans les années qui suivent, par une baisse statistique du nombre de mainlevées accordées, tout au moins pour celles qui sont accordées sur des défauts de rédaction des certificats et avis médicaux. L'information des patients sur la mesure qu'ils subissent étant ainsi mieux garantie, et mieux faite.

Dire qu'il aura fallu en passer par plus de trois décennies de lutte juridique incessante pour rendre effective une information de base des personnes hospitalisées en milieu psychiatrique sans leur consentement. Cela alors même que cette information est obligatoire depuis les lois giscardiennes du 17 juillet 1978 (sur les relations entre l'administration et le public), du 11 juillet 1979 (sur la motivation des actes administratifs), ainsi qu'en application de l'article 5-2 de la Convention européenne des droits de l'homme. Il aura fallu en venir à une accumulation de jurisprudences des hautes cours contraignant l'administration centrale, le Gouvernement et le Parlement, à prendre des dispositions pour que soit acté dans les mœurs psychiatriques, qu'à peine de mainlevée des mesures de contrainte, une due information doit être délivrée aux patients sur les mesures qui sont prises à leur endroit, sur leur situation juridique, sur leurs droits et voies de recours. C'est tout dire de notre système psychiatrique.