

Bulletin national santé mentale et précarité

Santé mentale : se servir du droit comme d'un outil

édito

Benoît Eyraud
Christian Laval

Le 26 novembre 2010, le conseil constitutionnel a rendu une décision déclarant « inconstitutionnel » l'article du code de la santé publique (L 337) prévoyant les modalités de l'hospitalisation sans consentement. Il a considéré que cette disposition allait à l'encontre de l'article 66 de la constitution qui stipule que « nul ne peut être arbitrairement détenu ». En conséquence, il revient à « l'autorité judiciaire, gardienne de la liberté individuelle, d'assurer le respect de ce principe ». Le conseil constitutionnel a donné au législateur quelques mois pour modifier la loi, ce que ce dernier a fait avec la réforme du 5 juillet 2011.

Qu'une décision judiciaire produise un changement de loi est rare mais n'est pas exceptionnel. On peut évoquer par exemple le cas du Royaume-Uni qui a fait évoluer son droit psychiatrique et son droit de la protection juridique suite à un arrêt de la cour européenne des droits de l'homme condamnant l'hospitalisation dans un service fermé d'une personne n'ayant pas fait l'objet d'une mesure de soin sans consentement.

Cette évolution lente mais perceptible révèle au moins trois enjeux de droit relatif à la santé mentale :

Le premier est relatif à la force incertaine du droit. Le fait que des dispositions juridiques aient été appliquées pendant des décennies alors qu'elles se révèlent in fine anticonstitutionnelles montre la grande fragilité du droit. Dans le même temps, le fait qu'une décision judiciaire ait conduit à une réforme législative révèle sa force contraignante. Cette force incertaine du droit éclaire la dynamique contemporaine de juridisation de la société, particulièrement importante dans le champ de la santé mentale : augmentation des contentieux judiciaires, bien réelle même si bien souvent exagérée, multiplication des lois, des instances de contrôle (contrôleur général des lieux de privation de liberté), des textes écrits de régulation (charte de la personne hospitalisée ...).

Le second est relatif aux usages sociaux du droit et tout particulièrement aux difficultés pour y accéder. Les dispositions jugées anticonstitutionnelles

(suite page suivante)



DOSSIER

Faire avec des normes plurielles et contradictoires : le travail de l'ambivalence <i>Bertrand Ravon</i>	p. 3	Peut-on garantir une positivité de la contrainte dans le cadre de la protection juridique des majeurs ? <i>Pierre Bouttier</i>	p. 12
Les paradoxes de la contrainte et du consentement dans les programmes de soins en psychiatrie <i>Mathias Couturier</i>	p. 5	Se servir du droit en santé mentale par et pour les usagers <i>Claude Lefebvre</i>	p. 14
Contraire en ambulatoire : quels droits constitutionnels pour les patients en psychiatrie ? <i>Caroline Guibet Lafaye</i>	p. 7	Faire avec la fragilité du droit <i>Pierre Vidal-Naquet</i>	p. 16
Réflexion autour de la rencontre singulière entre le patient hospitalisé sans consentement et le juge des libertés et de la détention <i>Camille Garnier, Pascale Giravalli, Catherine Paulet</i>	p. 9	ACTUALITÉS	p. 20

Au sommaire

RHIZOME est téléchargeable sur le Web :
www.orspere.fr

ont été appliquées durablement parce qu'elles n'ont pas été contestées auparavant. La possibilité pour le justiciable de s'appropriier le droit en le contestant, via par exemple les Questions Prioritaires de Constitutionnalité, a été déterminante. Cette disposition a été très rapidement utilisée dans le champ de la santé mentale, notamment par l'implication du Groupe Information Asile. Elle s'est révélée féconde grâce à l'action d'associations d'usagers sensibilisant au respect des droits des personnes souffrant de maladie mentale et a fini par s'inscrire dans un agenda politique. Notons cependant, qu'en dehors de l'hôpital psychiatrique, le cadre juridique du soin psychique, concernant les personnes âgées ou handicapées, donne lieu à peu de contestation et donc peu de velléité réformatrice.

Le troisième est relatif à l'articulation entre les règles de droit et la visée thérapeutique du soin en santé mentale. Celui-ci, plus encore que les soins somatiques ordinaires, comporte des dimensions contraignantes : obligation de médication, mise en isolement, intrusion dans la vie privée, gestion des affaires personnelles, enfermement...

Ces contraintes peuvent faire l'objet d'une dérogation aux règles du droit commun, qui stipulent que tout soin, toute protection doit être consenti par celui qui les reçoit, surtout dans le cas où le discernement ou la capacité des personnes à évaluer leur intérêt est remis en cause. Si la constitution prévoit que ce type de dérogations doit être sous le contrôle du juge, comme le JLD (Juge des libertés et de la détention), mais aussi, dans bien des circonstances, le juge des tutelles, il n'en demeure pas moins qu'il revient d'abord aux praticiens (médecins, infirmières, paramédicaux, mandataires à la protection...), et aux usagers d'en donner un sens clinique.

Le droit constitue un outil incontournable en santé mentale, quelle que soit la place qu'on occupe dans le champ (usagers, professionnels, militants). Appliqué à la recherche de consentement même dans la contrainte, et ainsi marqué du sceau de la paradoxalité, son sens politique et son rapport à la clinique méritent toutefois d'être discutés et élaborés dans un espace public plus large que celui des experts. C'est à cette discussion que nous invitent les différentes contributions de ce numéro de Rhizome consacré au droit.

Plusieurs auteurs de ce numéro de Rhizome participent au collectif Contrast un groupe de recherche pluridisciplinaire intéressé par l'analyse des dimensions contraignantes des pratiques de soin en santé mentale et de leurs régulations sociales et juridiques. Voir (<http://contrastcollectif.wordpress.com>).

