



Lundi 23 mai 2011

**Projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins
psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge**

Intervention de Marisol Touraine

Motion de rejet préalable

Mme la présidente. La parole est à Mme Marisol Touraine.

[Mme Marisol Touraine](#). Nous voterons, bien évidemment, cette motion de procédure, brillamment présentée par Serge Blisko.

S'il importe de passer à l'examen du texte, il aurait été tout aussi important de prendre en considération les nombreuses critiques qui se sont exprimées jusque dans les rangs de la majorité.

Ce que nous avons vu et entendu par télévision interposée et lu par journaux interposés du débat qui s'est déroulé au Sénat montre que le malaise est généralisé. Dès lors, il eût été plus sain et c'eût été vous grandir, madame la secrétaire d'État, que d'accepter d'entendre les réserves exprimées par le rapporteur initial du texte au Sénat, qui plus est président de la commission.

Les réserves que nous émettons sur votre texte, alors même que nous reconnaissons qu'il fallait un texte pour mieux répondre aux préoccupations des professionnels de santé et surtout des patients et de leur famille, portent sur la façon dont s'est engagé le débat. Le contexte sécuritaire de l'annonce par le Président de la République d'une loi permettant le soin sans consentement et votre refus systématique, madame la secrétaire d'État, de toutes mesures portant sur la santé mentale en général montrent que l'objectif de ce texte n'est pas d'apporter une réponse aux patients et à leur famille mais simplement de répondre aux préoccupations d'ordre public qui s'expriment de façon régulière dans notre pays. Vous l'avez vous-même reconnu, madame la secrétaire d'État, et ce à plusieurs reprises.

Cela fait quinze ans que les professionnels et les psychiatres attendent une loi sur la santé mentale. Or, le problème, comme l'a excellemment exposé Serge Blisko, c'est qu'ils ne veulent pas de celle que vous leur proposez. Il y a là un paradoxe dont vous n'arrivez pas à vous dépêtrer parce que vous savez très bien qu'un texte qui ne répond pas aux attentes de ceux-là mêmes qui sont censés l'appliquer est voué à l'échec.

Si, encore, il avait été salué par les familles, nous aurions pu nous dire que vous aviez fait un choix.

Malheureusement, les représentants des familles sont très sceptiques sur les réponses apportées par ce texte.

Comme y a insisté Serge Blisko, nous ne pouvons pas approuver une démarche essentiellement sécuritaire, avaliser la définition que vous donnez du soin sans consentement, ni accepter le rôle que vous voulez faire jouer au juge, même si nous reconnaissons que celui-ci joue un rôle essentiel, qui représente un progrès pour les libertés par rapport au dispositif initialement prévu.

[M. Guy Lefrand](#), rapporteur. Vous le reconnaissez enfin !

[Mme Marisol Touraine](#). Nous n'avons jamais prétendu que le texte qui est aujourd'hui en discussion était plus mauvais que celui que vous aviez présenté initialement. Il a été bonifié par les discussions qui ont eu lieu en commission et en séance.

Nous avons simplement des inquiétudes sur la capacité de la justice à absorber le surcroît de travail que vous proposez. Le Garde des sceaux a, lui-même, fait remarquer que le juge n'était, pour reprendre ses termes, ni un psychiatre ni un préfet et que le système que vous prévoyiez était trop complexe.

Le risque serait que, pour nécessaire qu'elle soit, l'intervention du juge ne se traduise par un report des décisions, un alourdissement de la procédure et donc une attente exagérément longue au regard des besoins des patients.

Quel sens aurait pour un patient d'attendre six mois, huit mois, un an avant qu'un juge puisse intervenir ? Or, nous savons que le manque de moyens de la justice rend la tâche de celle-ci très difficile aujourd'hui. D'où notre inquiétude à ce sujet.

Enfin, comme Serge Blisko l'a très bien dit, nous n'avons pas la même confiance que vous, monsieur le rapporteur, dans la présentation par le Gouvernement d'un texte sur la santé mentale, surtout à l'automne.

Nous nous disons, selon un raisonnement de pur bon sens, qu'un texte examiné au mois de mai aurait très bien pu attendre le mois de septembre pour s'inscrire dans une logique d'ensemble. C'est pourquoi nous doutons qu'un texte soit présenté sur la santé mentale.

L'inscription d'une mesure coercitive comme le soin sans consentement dans le cadre plus large d'une loi sur la santé mentale, prenant en compte l'ensemble des aspects de la psychiatrie, aurait assurément eu une autre signification. Telle qu'elle est présentée aujourd'hui, elle ne peut être lue que comme une mesure sécuritaire, puisque les autres aspects ne sont pas pris en compte et que nous n'avons aucune garantie qu'ils le soient un jour proche. Telles sont les raisons pour lesquelles nous voterons la motion de rejet préalable défendue par Serge Blisko. (*Applaudissements sur les bancs des groupes SRC et GDR.*)

(La motion de rejet préalable, mise aux voix, n'est pas adoptée.)

Discussion générale

Mme la présidente. La parole est à Mme Marisol Touraine.

[Mme Marisol Touraine](#). Madame la présidente, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, je ne reviendrai pas sur ce que j'ai indiqué tout à l'heure lors de mon explication de vote sur la motion de rejet préalable. Je partirai de l'analyse présentée dans son rapport par Jean-Marie Delarue sur la situation dans les lieux de soins psychiatriques, que Serge Blisko a évoquée.

M Jean-Marie Delarue est un homme modéré et pondéré. Sa description des lieux de soins et des conditions matérielles dans lesquelles se retrouvent les patients est extrêmement préoccupante. Les patients sont peu, pas ou mal informés de leurs droits et des raisons pour lesquelles ils entrent dans ces établissements.

Or tout l'enjeu est d'arriver à proposer des soins à ceux qui en ont besoin, tout en respectant un équilibre qui est, je vous l'accorde, difficile à trouver, entre le respect des droits des personnes, le respect des soins et, bien sûr, le respect de l'ordre public - il ne s'agit en aucun cas d'omettre ce dernier point. Mais nous avons le sentiment, avec votre texte, que vous avez fait, en présentant une loi qui ne porte que sur le soin contraint, le choix de donner des gages sur la sécurité et l'ordre public, sans prendre en compte les deux autres aspects, évoqués dans le rapport de Jean-Marie

Delarue : d'un côté, le respect des libertés publiques et le droit des patients, de l'autre, les contraintes liées aux soins. De ce point de vue, nous sommes face à un texte qui ne répond pas aux attentes des soignants.

Nous pouvons être d'accord pour considérer que les psychiatres et les professionnels de santé qui exercent non en établissement, mais en ville, ont besoin d'être eux-mêmes accompagnés pour gérer leur pratique autrement. Car aujourd'hui, il est parfois très difficile de trouver des professionnels disponibles et impliqués pour la prise en charge des patients en ville, en milieu ouvert. Pourtant, le nombre de psychiatres en France n'est pas moindre que dans d'autres pays - je pense aux médecins libéraux.

Mais ce n'est pas en les braquant, en leur proposant une vision de leur exercice totalement opposée à la pratique qu'ils revendiquent et aux besoins qu'ils identifient pour les patients, que vous allez les conduire à s'impliquer davantage dans l'accompagnement en milieu ouvert de malades psychiatriques parfois assez lourds, qui ne sont pas des personnes simplement confrontées à un mal-être ou à des difficultés passagères.

Madame la secrétaire d'État, votre façon d'aborder le problème me paraît donc paradoxale. Vous expliquez que vous faites une loi attendue par les professionnels de santé, alors que vous allez à l'opposé de ce qu'ils demandent. Nous pourrions comprendre si vous aviez fait le choix des familles contre les professionnels, ce qui n'est pas même le cas. Pourtant, vous affirmez que tel est votre choix. Dans ce cas, madame la secrétaire d'État, il faut choisir : si vous prétendez choisir l'accompagnement des familles plutôt que le soutien ou la réponse aux attentes des professionnels de santé, assumez-le et dites à ces derniers qu'en réalité, la loi que vous présentez n'est pas du tout celle qu'ils attendaient. Mais c'est le discours inverse que vous tenez ! Je suis donc perplexe pour ce qui est des motivations de votre texte puisque vous nous expliquez d'abord qu'il s'agit d'une loi désespérément attendue par les médecins, pour nous dire ensuite que vous avez fait le choix des familles contre les professionnels de santé !

Nous sommes tous d'accord ici pour considérer que seule une loi globale de santé mentale peut avoir un sens. Cette loi est attendue depuis longtemps, elle est absolument nécessaire et elle est la seule qui puisse donner un sens au choix que vous avez fait des soins sans consentement.

Qu'est-ce que votre loi ? Elle met en avant le rôle de la prévention, depuis le plus jeune âge pour certains, et le soutien à la parentalité. Elle décline l'ensemble du processus et de la prise en charge d'un éventuel patient depuis la prévention jusqu'au suivi après un éventuel traitement.

Nous savons bien qu'il faut arrêter de stigmatiser les malades et valoriser les actions faites en milieu ouvert. Nous savons qu'il faut des mesures incitatives, notamment par le biais du conventionnement avec la sécurité sociale, en direction des psychiatres libéraux pour les amener, comme je le disais tout à l'heure, à participer plus largement au service public de la santé mentale et à prendre en charge les patients psychiatriques.

Nous savons tout cela, mais nous le constatons avec ce texte, vous refusez de mettre en place le dispositif dans lequel viendrait s'insérer, le cas échéant, avec des aménagements, du soin sans consentement. Je ne suis ni pessimiste ni optimiste, car ce n'est pas le sujet : mon état d'âme personnel a peu d'importance ! Cela étant, je ne vois pas quand vous pourriez présenter une telle loi : quelle place, en effet, nous laisse le temps politique avant l'élection présidentielle pour porter une loi ambitieuse et forte sur la prévention des maladies psychiatriques, l'accompagnement des malades, la révision des conditions d'hospitalisation, l'étude de ces maladies ? Aucune, et je pense que vous-même, madame la secrétaire d'État, ne pensez pas être en mesure de nous présenter un tel texte. Or c'est de ce texte-là dont nous avons besoin.

Enfin, je ne reviens pas sur la manière dont vous faites jouer un rôle majeur aux préfets ni sur les soixante-douze heures d'observation en établissement avant une décision définitive. Comme cela a été excellemment rappelé, ce délai pourrait être ramené sans difficulté à quarante-huit heures. L'allongement de la période d'enfermement montre bien le signe sous lequel vous entendez placer cette loi. Pour nous, c'est une préoccupation, mais aussi un regret, parce que les malades, et

surtout les familles, méritent mieux. D'un côté, nombre de familles ne parviennent pas à obtenir des soins ou l'hospitalisation pour des patients confrontés à une crise ; de l'autre, on observe parfois la tentation de contraindre des patients qui, n'en ont peut-être pas besoin : ce paradoxe-là n'est pas résolu par votre texte.

Ce sera une déception, une de plus, car, sur un tel texte, nous aurions pu arriver à un consensus politique transpartisan. Mais vous n'êtes même pas arrivée, madame la secrétaire d'État, à obtenir le consensus au sein de vos propres rangs. Il était donc illusoire d'imaginer y parvenir avec l'opposition ! Je le regrette, mais une fois de plus, ce sont les patients qui vont trinquer. *(Applaudissements sur les bancs des groupes SRC et GDR.)*