



## Examen périodique universel de la France 2023

### Thématique « respect des droits de l'homme dans le contexte de la santé mentale »

Lors de l'examen périodique universel de 2018, la France n'a fait l'objet que d'une recommandation concernant le respect des droits dans les établissements de santé mentale : « *Élaborer des services de santé mentale qui ne conduisent pas au placement en institution, à la surmédication et à des pratiques non respectueuses de la volonté et des préférences des personnes* » (145.192, Portugal).

« *En détresse* », « *sinistrés* », « *au bord de l'implosion* », les qualificatifs ne manquent pas pour décrire la situation dramatique des services de santé mentale, parent pauvre d'un hôpital public en plein naufrage : manque cruel de médecins et de soignants, manque de formation du personnel, pression croissante des exigences sécuritaire ou médico-légales, fermeture de lits, le tout aggravé par la pandémie de Covid-19. Les problèmes de santé mentale concernent une personne sur cinq, et le recours aux soins sans consentement a augmenté entre 2012 et 2021 malgré une diminution depuis 2015. Sur le terrain, et au travers des saisines reçues, les atteintes aux droits constatées par les équipes du CGLPL sont nombreuses :

- **Conditions d'accueil indignes aux urgences et suroccupation des services**
- **Défaut d'information des patients sur leurs droits**
- **Enfermement injustifié dans les unités de psychiatrie et restrictions aux libertés individuelles**
- **Recours important à des mesures coercitives, en particulier l'isolement et la contention mécanique**
- **Hospitalisations de longue durée faute de structures adaptées, conduisant à des situations d'institutionnalisation et de maltraitance**

La Rapporteuse spéciale et le Comité des Nations unies pour les droits des personnes handicapées ont respectivement fait état de leur préoccupation en 2017 en 2021. Depuis, aucun plan d'action n'a été conçu pour mettre en œuvre leurs recommandations, la France n'a pas opéré le changement de paradigme de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Seule une « feuille de route de la santé mentale » a été mis en place en 2018, mais, cinq ans plus tard, force est de constater qu'il n'y a toujours pas de plan national pour la santé mentale à la hauteur des enjeux.

Les recommandations du Contrôleur général des lieux de privation de liberté ont conduit à une évolution positive, à savoir des mesures législatives protectrices visant la réduction des pratiques de mise en chambre d'isolement et du recours à la contention mécanique :

- Depuis une loi de 2016, l'isolement et la contention doivent être tracés sur un registre spécifique, pour pouvoir analyser les pratiques et définir des politiques de réduction.
- Depuis une loi de 2022, seules les personnes en soins sous contrainte peuvent être isolées ou contenues, et la décision de placement doit dorénavant être soumise au contrôle du juge.

En pratique, la traçabilité et le contrôle de ces mesures est défailant. Les visites du CGLPL montrent également que le recours à l'isolement à la contention perdure, de manière importante et pour de longues durées, y compris de manière illégale pour des personnes qui ne sont pas hospitalisées sous

contrainte. Une étude académique démontre qu'en 2021, la contention mécanique a concerné 10 000 patients, soit plus d'une personne hospitalisée sous contrainte sur dix.

### **Focus sur la situation des enfants et adolescents**

**La prise en charge est catastrophique :** les hospitalisations d'enfants ont doublé en quinze ans, les troubles psychiques explosent chez les jeunes depuis la crise sanitaire. Or le manque de pédopsychiatres est criant, des services ferment faute de personnel. Il faut un an pour consulter dans le public, cette défaillance conduit à des hospitalisations traumatisantes autrement évitables. Dans les services de pédopsychiatrie, les équipes sont mal formées et démunies face à des profils complexes avec des intrications médicales, sociales, familiales et scolaires. Des enfants (notamment pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance) connaissent des séjours prolongés faute de solution de sortie, sans accès à l'éducation et en subissant des restrictions injustifiées à leurs libertés individuelles.

**Les enfants sont les grands oubliés du législateur :** hospitalisés à la demande des parents, moins souvent à la demande d'un juge, ils sont juridiquement assimilés à des « soins libres », les soins volontaires chez les adultes<sup>1</sup>. Par conséquent ils ne sont pas protégés par des garanties procédurales comme les adultes hospitalisés sous contrainte, pour lesquels un juge contrôle la légalité du placement dans les 12 premiers jours. Pire, quand ils sont placés à l'isolement, des magistrats estiment qu'ils échappent à leur contrôle parce qu'en « soins libres ».

**Faute de lit ou de ressources suffisantes, des enfants se retrouvent en psychiatrie adulte :** Souvent terrorisés, au contact d'équipes en sous-effectif, sans activités adaptées, sans accès à l'éducation, et tributaires de règles strictes en matière de liberté d'aller et venir. Des actes de violences peuvent être commis à leur encontre, et notamment de violences sexuelles. Il arrive que des enfants soient placés en chambre d'isolement pour leur protection ou faute d'alternative. Des enfants autistes peuvent également être placés en psychiatrie adulte.

### **Recommandations :**

- 1. Mettre en œuvre une politique de désinstitutionalisation en développant des services de santé mentale ouverts et respectueux des droits humains, en ligne avec les principes de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.**
- 2. Développer l'offre ambulatoire ainsi que des centres pédopsychiatriques polyvalents pour les enfants souffrant de handicap psychosocial, permettant une prise en charge respectueuse des droits de l'enfant en ligne avec les principes de la CIPDH et de la CIDE.**
- 3. Elaborer des garanties de protection encadrant l'hospitalisation des enfants souffrant d'un handicap psychosocial et interdire leur placement dans des services de psychiatrie adultes.**
- 4. Développer des politiques de réduction drastique des mesure coercitives telles que le placement à l'isolement et l'utilisation de la contention mécanique pour les adultes, et l'interdire pour les enfants.**

---

<sup>1</sup> Seule une infime minorité, hospitalisée à la demande du préfet, connaît les mêmes garanties que les adultes.