

# GRAND CONSEIL NEUCHÂTELOIS – INTERPELLATION

À compléter par le secrétariat général du Grand Conseil lors de la réception du document déposé	Date	Heure	Numéro	Département(s)
	24.03.2018	12h33	18.130	DFS
Annule et remplace				

**Auteur(s) : Groupe socialiste**

**Titre : Placement à des fins d'assistance (PAFA) et traitement sans consentement : l'État se donne-t-il tous les moyens pour respecter les droits des patients et prendre en considération leurs volontés ?**

## **Contenu :**

Le nouveau droit de protection de l'adulte, entré en vigueur en 2013, et la Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées, ratifiée par la Suisse en 2014, posent des bases claires relatives au respect des droits des patients et à la prise en compte de leurs volontés. Et cela, en particulier dans le cadre de prescriptions de traitements sans consentement dans le contexte de placements à des fins d'assistance. Or, nous le savons bien. Il ne suffit pas que les droits existent pour que ceux-ci soient spontanément respectés... Cela est d'autant plus vrai pour les personnes hospitalisées contre leur gré en milieu psychiatrique, des personnes qui se trouvent en situation de grande vulnérabilité, donc peu en mesure sur le moment de faire respecter leurs droits. C'est pourquoi nous souhaitons interpeller et poser les questions suivantes au Conseil d'État :

1. Quel est le fonctionnement, quelles sont les compétences spécifiques de la commission cantonale de contrôle psychiatrique, instituée en vertu de l'art. 37b de la loi cantonale de santé ?
2. Comment la commission cantonale de contrôle psychiatrique met en œuvre sa mission et dispose-t-elle des ressources nécessaires pour ce faire ?
3. Des directives relatives au respect des droits des patients ont-elles été émises par le Conseil d'État ?

## **Développement :**

Depuis 2013 (entrée en vigueur du nouveau droit de la protection de l'adulte), le Code civil (CC) exige que tout traitement sans consentement d'une personne placée à des fins d'assistance soit fondé sur un plan de traitement, établi par écrit avec la personne concernée ou avec sa personne de confiance (voir art. 433 et 434 CC).

Pour établir le plan de traitement, le médecin traitant doit renseigner la personne concernée ou sa personne de confiance sur tous les éléments essentiels du traitement médical envisagé : les raisons, le but, la nature, les modalités, les risques et les effets secondaires du traitement, ainsi que les conséquences d'un défaut de soins et l'existence d'autres traitements. Dès lors, si le plan de traitement est *in fine* appliqué contre la volonté de la personne concernée, il aura fait l'objet d'une discussion, il sera connu du/de la patient-e et de sa personne de confiance, il sera prescrit sous forme de décision écrite dûment communiquée tant à la personne de confiance qu'au/à la patient-e. Cette décision pourra être contestée devant le juge par la personne concernée, sa personne de confiance ou l'un-e de ses proches (art. 439 CC). Cette procédure réduit les risques qu'un-e patient-e psychique soit soumis à un traitement forcé qui n'a aucun sens pour lui/elle. L'objectif du plan de traitement est celui de la coparticipation du patient, ou au moins de ses proches. Notons qu'un plan de traitement peut évoluer, qu'il doit même souvent être actualisé au fur et à mesure du déroulement dudit traitement.

La Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) (cf. adresse du site internet en fin de document) a constaté, dans son rapport 2016, l'absence systématique des plans de traitement prescrits par la loi dans les établissements qu'elle a visités (p. 47 du rapport CNPT). La CNPT recommande vivement aux institutions de corriger ce problème et d'établir désormais les plans de traitement dès l'arrivée des patients à l'hôpital psychiatrique. La CNPT n'a pas visité le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP). On ignore donc si les plans de traitement y sont correctement établis. L'Association romande Pro Mente Sana (cf. adresse du site internet en fin de document), qui dispense des conseils téléphoniques aux patients, recueille des témoignages de patients se plaignant de subir des traitements non consentis, à propos desquels ils n'auraient pas reçu les renseignements prévus par la loi (art. 433, al. 2, CC). De plus, leurs proches disent ne pas être informés de leur droit de participer à l'élaboration du plan de traitement à titre de personnes de confiance (art. 432 CC).

D'éventuels manquements à la mise en place d'un plan de traitement, et en conséquence l'absence d'information et de discussion avec le patient et ses proches qu'ils entraînent, impliquent que ceux-ci ne sont matériellement pas en mesure d'en appeler au juge contre un traitement sans consentement, alors même que le code civil leur réserve expressément ce droit de recours (art. 439 CC), qui est la contrepartie de la légalisation du traitement sans consentement. Les éventuelles carences dans l'élaboration du plan de traitement ne violent

pas seulement le CC. Elles heurtent également l'article 12, alinéa 4, de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ci-après CDPH RS 0.109), entrée en vigueur en Suisse le 15 mai 2014, soit après le nouveau droit de la protection de l'adulte, qui exige que les droits, la volonté et les préférences des personnes concernées soient respectés dans les moments de perte de capacité juridique. Or l'établissement d'un plan de traitement en concertation avec la personne concernée et sa personne de confiance permet à l'équipe médicale de se familiariser avec la volonté et les préférences du patient et d'être ainsi en mesure de les respecter en cas de perte de discernement. L'article 16, alinéa 3, CDPH exige par ailleurs des États parties qu'ils veillent à ce que les établissements destinés aux personnes handicapées soient effectivement contrôlés par des autorités indépendantes.

Commission nationale de prévention de la torture : <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/fr/home.html>  
Association romande Pro Mente Sana : <http://www.promentesana.org/>

**Demande d'urgence : NON**

**Auteur ou premier signataire :** *prénom, nom* (obligatoire) :

Florence Nater

<b>Autres signataires</b> ( <i>prénom, nom</i> ) :	<b>Autres signataires suite</b> ( <i>prénom, nom</i> ) :	<b>Autres signataires suite</b> ( <i>prénom, nom</i> ) :
Matthieu Lavoyer	Baptiste Hurni	Annie Clerc-Birambeau
Marie-France Matter	Jonathan Gretillat	Antoine de Montmollin
Martine Docourt Ducommun	Hassan Assumani	