Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 35 (1998)
Heft: 1330

Artikel: Loi sur la santé publique : psychiatrie et droit des patients
Autor: Pahud, Claude
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1009978

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Psychiatrie et droit des patients

Le canton de Vaud révise sa Loi sur la santé publique. Parmi les enjeux, les modalités d'exercice de la contrainte et des voies de recours pour les patients.

Les institutions psychiatriques traînent derrière elles un lourd boulet d'images effrayantes, de réputation d'institution totalitaire: douches froides, camisoles de force...

On voit bien comment le thème a pu devenir un lieu d'affrontement de sensibilités antagonistes, allant de l'anti-psychiatrie radicale, «il faut fermer les asiles», à une politique répressive, de rejet de l'«anormalité».

Rien de si extrême pourtant dans le débat qui se joue autour de la révision de la Loi sur la santé publique, dans le canton de Vaud. Le cadre juridique fédéral est changé par deux arrêts du Tribunal fédéral en 1991 et 1992: les cantons doivent revoir les modalités des traitements forcés et les conditions d'hospitalisation des patients contre leur gré. La Commission chargée de la révision de la loi, présidée par Eric Toriel, directeur des Hospices cantonaux, travaille à ces modifications. Son interrogation centrale: «quel sens donner à la loi sur la privation de la liberté à des fins d'assistance?»

Débat sur fond de crise

Pour ne pas simplifier un débat déjà complexe, s'ajoutent les soucis financiers de l'État et les mesures d'économie. C'est ainsi que, selon M. Luc Pont, du Groupe d'accueil et d'action psychiatrique (GRAAP), les mesures de «contention» (limitation de mouvement) augmentent au milieu de cette décennie, avant de décroître. Hypothèses retenues par M. Pont: le personnel médical, (moins nombreux?), dans un environnement en restructuration, s'est trouvé moins disponible, plus stressé, devant des patients rendus eux-mêmes plus stressés par une situation économique inquiétante. La contention est la réponse la plus facile pour le personnel en cas de surcharge; c'est aussi la plus humiliante pour les patients. Lui donner une base légale pourrait permettre des glissements.

Le GRAAP a alors formulé une série de revendications pour la défense des patients, dont les principales sont:

- le patient qui entre librement en clinique peut la quitter librement.
- il est interdit d'attacher un patient, même brièvement, sauf si celui-ci le demande. L'État doit veiller à la formation d'un personnel apte à maîtriser les situations de conflit, sans contention.
- un recours de première instance peut être adressé à une commission pluridisciplinaire indépendante de l'administration, composée d'un membre du barreau, d'un psychiatre indépendant et d'un représentant des patients. Le recours a un effet suspensif, sauf caractère d'urgence.
- contre la médicalisation outrancière et la contention, le GRAAP demande des divisions d'urgence plus petites et l'installation de chambres «douces», – pour décolérer en paix.
- plus généralement, une relation de type partenarial entre médecins et patients, est mise en avant.

Ce sont ces points que le GRAAP, partie prenante de la commission chargée de la révision de la Loi, a défendus lors des six premières séances, avant de quitter la Commission, – ne se sentant pas suffisamment pris en compte, et isolé parmi de seuls employés de l'État.

- le GRAAP défend le principe de traitements différenciés selon les secteurs; l'attachement devant être exclu des institutions psychiatriques, alors qu'il est plus souvent admissible dans les EMS, par exemple.

Éviter de nouvelles inégalités

A notre avis, si l'ensemble des revendications du GRAAP forment un tout cohérent, soutenu par une vision radicale de la dignité humaine, cette dernière revendication de traitement à part pour les patients psychiatriques est pour le moins paradoxale, et semble aller à l'encontre des buts que poursuit le GRAAP. N'est-ce pas en effet réintroduire des procédures de différentiation, d'exclusion. De l'avis de M. Jean Martin, Médecin cantonal: «Il y a un mérite à essayer de trouver aussi, au moins comme base, comme socle, des dispositions qui s'appliquent à tous les patients».

Le débat se poursuit donc dans la Commission sans la présence du GRAAP. Celui-ci s'est lancé dans une épreuve de force verbale – témoin le texte incendiaire «Un avant-projet vaudois légalise l'attachement des patients psychiques et sape leurs droits», paru dans son journal *Tout comme vous*, et placé sur son site Internet.

Il est pourtant de première importance que le GRAAP participe au processus de consultation. Cette association a comblé en effet la béance grave de notre système de santé qu'était le manque de passerelles entre le monde asilaire et la société «normale». Son expérience acquise et sa représentativité sont indispensables.

Et les positions ne semblent pas si inconciliables. Jean Martin: «Aux soignants qui se sentent responsables des malheurs du monde, je leur dis que l'autonomie du patient est le premier principe.» *cp*

Tout comme vous N° 59, octobre 97 et N° 60, décembre 97 et site Internet: http://www.graap.ch

À Genève, depuis une dizaine d'années, la Loi psychiatrique prévoit l'existence de conseillers accompagnants, médiateurs indépendants à la disposition des patients. (Dans le projet vaudois, des représentants thérapeutiques désignés par les patients sont prévus).

À Genève, le principe de la sortie libre en cas d'entrée libre est admis. (Vaud: le médecin-chef peut mettre son veto); l'attachement est censé ne plus exister depuis longtemps; un système de médiateur est mis en place depuis 1992; la loi reconnaît la valeur des dispositions anticipées.

Dans l'avant projet de loi fribourgeois sont prévus: des médiateurs accompagnants; la possibilité de dispositions anticipées (choix du traitement avant la perte du discernement); la représentation des organisations de patients dans la commission de recours; la décision conjointe de deux médecins pour le placement d'un patient psychiatrique à des fins d'assistance. L'attachement serait autorisé par décision du responsable médical de l'institution, ainsi que le principe de stérilisation de patients incapables de discernement.

L'attachement est interdit à Genève, à Neuchâtel et en Valais.