

Appel à contribution

Les droits des personnes à l'épreuve des contraintes légales : pour une mise en dialogue dans les domaines de la santé mentale, du handicap et de la dépendance

Argumentaire

Depuis plusieurs décennies, les droits et l'autonomie des personnes faisant l'objet de soins et d'accompagnement ont été placés au centre des politiques publiques. Parallèlement, le recours à des mesures de « contrainte légale »¹ ne cesse d'augmenter dans les domaines de la santé mentale, du handicap et de la dépendance. Ainsi, en France, les mesures de protection juridique sont passées de quelques milliers à près de 800 000 ces dernières années. De même, le recours aux mesures de soins sans consentement augmente régulièrement depuis les années 1990, avec une accélération de cette tendance depuis la mise en œuvre de la loi du 5 juillet 2011 (Coldefy et Fernandes 2017)². Cette évolution n'est pas propre au contexte français, des tendances comparables existant dans de nombreux pays européens ou nord-américains notamment.

Ces évolutions paradoxales sont débattues par les spécialistes et les militants : les promoteurs de la convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées affirment avec force un modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, interdisant toute restriction d'exercice de la capacité juridique pour des raisons de santé ou de handicap, et toute mesure légale de prise de décision substitutive. Ce modèle, que le comité des droits des personnes handicapées de l'ONU promeut (Degener, 2017), est contesté par des professionnels de la santé mentale, qui craignent qu'il puisse « saper » l'accès effectif aux droits des personnes en situation de grande vulnérabilité (Freeman, Kleinman, Saraceno, 2015).

Ce débat soulève les questions des conditions d'exercice des droits et de l'accompagnement à la décision quand les personnes sont fragilisées dans leur capacité à

¹ Nous entendons par « **contrainte légale** » toute intervention sur autrui autorisée légalement, sans que soit nécessaire le consentement de l'autrui directement concerné, ce qui rend possible notamment différentes formes de **prise de décision substitutive**.

² Bibliographie citée

Freeman Melvin, Kleinman Arthur, Saraceno Benedetto, et alii, Reversing hard won victories in the name of human rights: a critique of the General Comment on Article 12 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Lancet, 2015

Coldefy Magali, Sarah Fernandes, Les soins sans consentement en psychiatrie : bilan après quatre années de mise en œuvre de la loi du 5 juillet 2011, Questions d'économie de la santé, n°222, février 2017

Collectif Contrast, Une régulation enchevêtrée des pratiques contraignantes de soin en santé mentale ? Plaidoyer pour une approche inter-disciplinaire, dans Koubi G. (Dir.), L'institution psychiatrique au prisme du droit, Panthéon Assas, 2015

Degener T., A new human rights model of disability, Springer, 2017

les exercer. Ces mesures légalement contraignantes visent-elles à restaurer ces capacités dans une dynamique thérapeutique ou éducative ? Ou constituent-elles une limite à l'idéal capacitaire énoncé par les droits fondamentaux ?

Design

A la suite du succès de la conférence « Garantir les capacités civiles et juridiques des personnes en situation de vulnérabilité », le collectif Contrast, en lien avec le Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE) et le programme Capdroits, propose de prolonger la réflexion et les discussions autour de ces questions en organisant un **espace de dialogue** entre des personnes concernées issues de mondes sociaux, professionnels, expérientiels différents. Nous vous proposons de contribuer à cet espace en mobilisant aussi bien les savoirs issus de votre expertise que les questions et attentes issues de vos expériences vécues.

QUI ?

Cet appel à contribution s'adresse aux **patients, usagers, proches, professionnels de la relation de soin et d'accompagnement** (psychiatres, infirmiers, travailleurs sociaux, juges, mandataires judiciaires à la protection des majeurs...), **chercheurs académiques** (en droit, sciences humaines et sociales, médicales et infirmières...) qui souhaitent faire valoir leur expérience et leur expertise sur la contrainte légale en vue d'une mise en dialogue de celle-ci. Nous vous invitons à proposer une communication individuelle ou collective pour cette conférence qui a pour objectif de permettre à des personnes issues de domaines différents de discuter ensemble des situations en faisant varier les points de vue :

- Vous avez fait l'objet d'une décision ou d'une pratique de contrainte (mesure de protection juridique, soin sans consentement, contrainte physique...);
- Votre profession vous amène souvent à prendre des décisions pour autrui basé sur l'affaiblissement des capacités de la personne, ou à participer à l'organisation sociale et administrative de ce type de décisions ;
- Vous avez déjà eu à prendre des décisions à la place d'un proche adulte dans une situation d'affaiblissement de ses capacités à prendre des décisions pour lui ou elle-même ;
- Dans le cadre de votre métier, de votre engagement associatif ou auprès de vos proches, vous avez aidé et accompagné des personnes à prendre des décisions les concernant lorsqu'ils ou elles ont été en difficultés pour le faire, dû notamment à une altération temporaire ou prolongée de leurs capacités mentales ;
- Vous effectuez des recherches sur des situations mêlant soin, accompagnement, prise de décision et contrainte légale.

QUOI ?

Nous vous proposons de contribuer à **la constitution d'un recueil de situations vécues** d'exercice de contraintes légales qui serviraient de **base de dialogue et de réflexions** pour la conférence scientifique et citoyenne des 18-19-20 décembre 2017 à Paris.

Chaque contribution au recueil, qu'elles proviennent de chercheurs, professionnels du droit, de la santé ou de l'accompagnement, ou bien usagers des services de santé mentale ou du médico-social, majeurs protégés, mandataires judiciaires, proches aidants, responsables associatifs, répond à une **consigne commune** comprenant un récit de situation, une esquisse d'analyse, et des pistes d'évolution :

- 1) Décrivez une situation particulière de soin ou d'accompagnement (ordinaire ou rare), pour laquelle vous avez douté ou vous vous êtes questionné(e) sur le bien-fondé du recours à une mesure de contrainte légalement autorisée.
- 2) Pour l'esquisse d'analyse, vous pourrez vous aider des questions suivantes : Quels sont les éléments qui ont abouti à **une prise de décision substitutive** (justification pratique ou organisationnelle, attentes thérapeutiques, décision prise par la hiérarchie, nécessité de remplir un cahier des charges juridique, etc.) ? Quelles questions éthiques cette situation vous a-t-elle permis de poser ? Comment la situation s'est-elle terminée ? Après-coup, la contrainte a-t-elle à vos yeux apporté une évolution positive ? Que manquait-il pour que la mise en place de la contrainte soit évitée (moyens financiers, accompagnement social, temps, détails sur les implications...) ? Quels autres modes de résolution auraient pu être apportés à la situation d'accompagnement problématique ?
- 3) Pouvez-vous formuler l'une ou l'autre piste d'évolution permettant d'améliorer la possibilité pour les personnes d'exercer leurs droits, d'être accompagnées adéquatement : est-ce qu'il aurait été possible de procéder autrement ? Est-ce qu'il aurait été préférable, ou au contraire préjudiciable, de faire autrement ?

Les récits de situations peuvent concerner des interventions ou des prises de décision relevant d'au moins six types de contrainte légale :

- les mesures de protection juridique (curatelle, tutelle, sauvegarde de la justice, habilitation familiale)
- les mesures de soin sans consentement
- les pratiques de contraintes physiques dans les lieux de soins et de vie (contention, isolement, prise de médicament notamment)
- Les restrictions de droits et libertés à l'égard des personnes handicapées ou âgées (dans l'espace public, dans les établissements,...)
- les mesures de soin pénalement ordonnées

- les signalements de situation de grande vulnérabilité

COMMENT ?

Les déclarations d'intention et proposition de contribution, de 500 mots maximum, avec titre et mots clés, sont attendues pour le **25 septembre 2017** à l'adresse suivante :
confcap2017@gmail.com

Des formes alternatives de contribution peuvent être proposées (enregistrement audio ou vidéo, bande dessinée, images...).

Un comité de lecture et d'accompagnement composé de chercheurs académiques, d'usagers-chercheurs, et de professionnels, analysera les propositions afin d'organiser la mise en recueil et son mode de communication (écrite ou orale) pour la conférence Un accompagnement pourra être proposé aux contributeurs qui le souhaiteraient dans la mise en forme de leur communication. Aux différentes étapes du processus, les personnes pourront retirer si elles le souhaitent leur contribution.

Toutes les questions peuvent être transmises à **l'équipe d'organisation**, par email :
confcap2017@gmail.com

QUAND ET OÙ ?

La conférence aura lieu les **18-19 et 20 décembre** à la [Maison des Sciences de l'Homme Paris Nord](#), 20 avenue Georges Sand – St-Denis La plaine – Métro Front Populaire.

L'équipe d'organisation : Jean-Philippe Cobbaut, Benoît Eyraud, Karine Lefevre, Iulia Taran, Tonya Tartour

Le comité de suivi scientifique et partenarial : Peter Bartlett, Université de Nottingham ; Pierre-Yves Baudot, Curapp/Université d'Amiens ; Arnaud Béal, Capdroits-GRePS ; Pierre Bouttier, ANDP ; Dagmar Brosey, Université de Cologne ; Béatrice Borrel, UNAFAM ; Agnès Brousse, UNAF ; Nacerdine Bezghiche, Capdroits-Le Mas ; Anne Caron Deglise, Cour d'appel de Versailles ; Alice Casagrande, FEHAP, Magali Coldefy, IRDES ; Hadeel Chamson, FNAT ; Thierry Danel, F2RSM ; Sylvie Daniel, Capdroits Le Mas ; Olivier Drunat, AP-HP ; Pascale Estecahandy, DIHAL ; Michèle Dussaut Delorme, Schizo Oui ; Claude Ethuin, Capdroits-Nord Mentalité ; Emmanuelle Fillion, Capdroits-EHESP ; Eve Gardien, Université de Rennes ; Véronique Ghadi, HAS ; Vincent Girard, AP-HM, équipe Marss ; John-Stewart Gordon, Université Vytautas Magnus à Kaunas ; Cristina Guilarte, Université de Valladolid ; Fabrice Gzil, Fondation Médéric Alzheimer ; Cécile Hanon, AP-HP ; Nicolas Henckes, Cermes 3 ; Emmanuel Hirsch et Sébastien Moser, AP-HP-Eremand ; Liora Israel, CMH-EHESS ; Farbod Khansari, CFHE ; Alain Koskas, FIAPA ; Julien Kounowski, DRJSCS, Emmanuelle Jouet, laboratoire Maison Blanche ; Clémence Lacour, FNAQPA ; Catherine Le Gales, économiste, Cermes 3 ; Christian Laval, Rhizome, Médecine du Monde ; Valérie Lemard, Capdroits-Esqui ; Jean-Paul Lanquetin, Groupe de recherche en soins infirmiers ; Anne Lebas de Lacour, Unapei ; Nicole Maestracci, Conseil Constitutionnel ; Wayne Martin, Essex Autonomy Project ; Bernard Meile, Capdroits-Advocacy France ; Philippe Miet, CFHE ; Julie Minoc UVSQ-Collectif Contrast ; Isabelle Lolivier, revue Santé Mentale ; Emilie Pecqueur, Cour d'appel de Douai ; Albert Prevos, CFHE ; Gilles Raoul-Cormeil, Université de Caen ; Bertrand Ravon, Université Lyon 2-CMW ; Jean-François Ravaud, Cermes 3 ; Jean-Luc Roelandt et Bérénice Staedel, CCOMS ; Anne Saris, UQAM ; Joan Sidawy, « comme des fous » ; Sébastien Saetta, Cermes 3-Collectif Contrast ; George Szmuckler, Kings College London ; Mireille Tremblay, UQAM ; Stephanie Wooley, ENUSP- Santé Mentale Europe ; Halima Zéroug-Vial, CHS Le Vinatier.

4