



Ganios Xavier, Gasser Benjamin

Hôpital psychiatrique de Marsens : absence de plan de traitement

Cosignataires : 13

Date de dépôt :

12.12.17

DSAS

Dépôt

Depuis 2013 (entrée en vigueur du nouveau droit de la protection de l'adulte), le code civil 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 du 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 sur 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, du moins sera-t-il connu d'elle et fera-t-il l'objet d'une 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 ou l'un-e de ses proches (art. 439 CC).

D'après l'association romande Pro Mente Sana (<http://www.promentesana.org/>), des patients se plaignent de subir des traitements non consentis, à propos desquels ils n'auraient pas reçu d'informations. Les personnes de confiance, souvent des proches, prétendent ne pas être informées de leur droit de participer à l'élaboration du plan de traitement. C'est ainsi que les patients et leurs proches ne seraient matériellement pas en mesure d'en appeler au juge contre un traitement sans consentement.

Ces informations empiriques sont confirmées par la Commission nationale de prévention de la torture (ci-après CNPT <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/fr/home.html>) qui 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). Le canton de Fribourg en fait partie (p. 30 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.

Par courrier du 18 juillet 2017, l'association romande Pro Mente Sana a demandé au médecin cantonal quelles mesures il comptait prendre pour assurer que les plans de traitement soient systématiquement établis. Ce courrier est resté sans réponse.

L'absence de plan de traitement ne viole pas seulement le code civil. Elle heurte également l'article 12 al. 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, 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/ de la patient-e.

D'autre part, l'article 16 al. 3 CDPH exige des Etats parties qu'ils veillent à ce que les établissements destinés aux personnes handicapées soient effectivement contrôlés par des autorités indépendantes. Actuellement une telle surveillance n'existe pas dans notre canton. En effet, la Commission de surveillance des professions des droits de la santé et des droits des patients et patientes (voir art. 17 LSan 821.0.1 et Ordonnance 821.0.16) n'a pas la compétence d'effectuer régulièrement des visites impromptues à l'hôpital psychiatrique pour s'assurer que les dispositions du code civil sont respectées à l'égard des patients qui y sont placés. Il conviendrait ainsi d'instaurer une autorité investie d'une telle mission ; une telle autorité rassemblerait une diversité d'acteurs pertinents, dont évidemment des représentants des patients eux-mêmes, et devrait être présidée par une personne dont la compétence en matière de respect des droits humains est largement consacrée.

Au vu de ce qui précède, il est manifeste qu'il ne suffit pas de laisser le temps passer pour voir le problème se résoudre de lui-même. S'il est louable de diligenter une enquête historique sur des essais des médicaments effectués sans le consentement des patients dans les années 50 et 60 (<https://www.rts.ch/info/suisse/8342842-plus-d-un-millier-de-patients-de-la-clinique-de-marsens-ont-servi-de-cobayes-a-sandoz.html>), il est en revanche urgent de se donner immédiatement les moyens de respecter le droit actuel.

Nous déposons donc les questions suivantes à l'attention du Conseil d'Etat :

1. Est-ce que le Conseil d'Etat envisage d'émettre des directives pour assurer que les plans de traitement sont établis en conformité avec le code civil et que les personnes de confiance sont informées de leur droit d'y participer afin de se conformer aux demandes de la CNPT ?
2. Est-ce que le Conseil d'Etat envisage d'investir une autorité d'une mission de surveillance effective des droits des patients afin de se conformer aux exigences de la CDPH ?

—