

RAPPORT

**de la commission chargée d'étudier le projet de loi
modifiant la loi
sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales
et sur la surveillance des établissements psychiatriques**

Rapporteur : M^{me} Christiane Magnenat-Schellack.

Mesdames et
Messieurs les députés,

Sous la présidence de M. René Della Santa, la commission chargée de l'étude des objets touchant la santé a consacré ses séances des 23 juin, 6 septembre, 20 septembre et 1^{er} novembre à l'étude du projet de loi 6116 modifiant la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques qui lui avait été renvoyé lors de la séance du Grand Conseil du 18 mars 1988. La commission a été assistée dans ses travaux par M. Albert Rodrik, secrétaire adjoint au département de la prévoyance sociale et de la santé publique.

Historique

En 1979, le Grand Conseil avait éprouvé le besoin d'actualiser la loi de 1936 sur les établissements psychiatriques en tenant compte notamment des nouvelles dispositions du code civil suisse concernant « la privation de liberté à des fins d'assistance » (voir rapport Odier, Mémorial 1979, p. 3629). La nouvelle loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (K112) est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 1980. C'est de cette époque également que date la crise dans les milieux psychiatriques genevois qui a entraîné une restructuration de

nos institutions universitaires de psychiatrie genevoises. Le nombre des hospitalisations non volontaires est en constante diminution et les nouvelles structures mises en place progressivement favorisent dans la mesure du possible le traitement ambulatoire.

Cette évolution rendait nécessaire une révision de la loi du 7 décembre 1979 et les diverses instances concernées par l'application de cette loi ont été priées par le Conseil d'Etat de faire part de leurs expériences et proposer éventuellement les modifications jugées nécessaires.

Au terme de 15 mois de travail, les principaux intéressés se sont mis d'accord sur une mise à jour de la loi de 1979. Il est utile de rappeler que la loi K112 est une loi d'application partielle du code civil qui a pour but de préserver les droits du patient-citoyen comme le rappelle à juste titre le groupe des psychiatres genevois dans sa lettre du 16 septembre 1988.

Travaux de la commission

La commission n'a procédé à aucune audition, le point de vue des psychiatres genevois, du conseil de surveillance psychiatrique et des institutions de psychiatrie ayant été recueilli par le Conseil d'Etat. Une correspondance avec la Cour de justice a été communiquée. Les diverses lettres reçues figurent en annexe.

Deux points ont retenu plus particulièrement l'attention de certains commissaires. D'une part l'intitulé prévu dans le projet de loi, qui précise que la loi s'applique aux établissements psychiatriques publics et privés ; d'autre part, la nécessité d'ouvrir un dossier qui soit accessible au patient.

Il faut noter que la loi de 1979 fait déjà référence aux établissements privés (art. 2, 4, 5, 6, 7) et indique clairement (art. 4) que la loi leur est applicable. Certains commissaires y voient là un obstacle majeur à l'ouverture d'une clinique psychiatrique privée dont l'absence à Genève serait cruellement ressentie. Les personnes souffrant de troubles nerveux légers et désireuses de prendre un peu de recul seraient obligées de chercher refuge dans les cliniques d'autres cantons qui seules leur garantissent de pouvoir en ressortir lorsqu'elles le souhaitent. A Genève, seul le médecin responsable de l'établissement psychiatrique peut prendre la décision de laisser sortir un malade, même si celui-ci est entré volontairement dans l'établissement (K112, art. 23, al. 2). Cette disposition, récemment modifiée à deux reprises par le Grand Conseil, a été votée par le législateur pour protéger le malade au cas où son état se serait aggravé au cours de son hospitalisation.

Il semble à l'un des commissaires que cette disposition pourrait être atténuée si l'article 2 de la loi était modifié et spécifiait que les établissements soumis à cette loi sont des établissements psychiatriques publics ou privés du canton de Genève qui dispensent des traitements et des soins psychiatriques en pratiquant l'hospitalisation en milieu fermé. Mais il y a là confusion sur la signification des termes « fermé » et « ouvert ». Or, le département rappelle que « fermé » signifie « hospitalisation », c'est-à-dire la situation de patients qui passent la nuit dans l'établissement, y inclus dans les centres de thérapie brève, dans lesquels les séjours sont de 36 heures au plus (deux nuits consécutives maximum selon le règlement) et qui, de ce fait, sont soumis à l'inspection du conseil de surveillance psychiatrique.

Le commissaire, quant à lui, entendait par établissement « ouvert » un établissement où n'entreraient que des patients qui en font la demande. Convaincu toutefois par les assurances données par le département que rien ne s'opposerait à l'ouverture d'une clinique privée ayant un secteur psychiatrique comme cela est le cas dans la canton de Vaud, ou une clinique psychiatrique privée, le commissaire retire sa demande d'amendement.

La nécessité de tenir un dossier accessible au patient ne devrait pas non plus constituer un obstacle à l'ouverture d'une clinique privée. Il est indispensable qu'un médecin privé communique les éléments nécessaires au médecin répondant de l'établissement privé et au personnel soignant, quand il n'y a pas de corps médical résident. Dès qu'il y a un corps médical résident, tout établissement, qu'il soit privé ou public, doit tenir un dossier complet pour chaque patient. Les seules modifications qui apparaissent souhaitables à l'ensemble de la commission est la suppression du terme « circonstancié » qui qualifie le dossier médical à l'article 9, alinéa 1 et d'illustrer le côté relatif du diagnostic psychiatrique, en remplaçant l'adjectif « posé » par « présumé ».

Examen article par article

Art. 10, al. 3

Les commissaires se sont préoccupés de l'information donnée à la famille ou aux proches dans le cas d'une entrée volontaire. Le patient peut ne pas souhaiter cette mise au courant de son entourage et il devrait être tenu compte de sa volonté clairement exprimée.

Art. 16

Le président du conseil de surveillance psychiatrique n'a plus besoin d'être psychiatre. Après une période de rodage, on est arrivé à la conclusion qu'un non-médecin peut fort bien fonctionner comme président ou vice-président.

Art. 20

La Cour de justice, par lettre du 10 septembre 1988, a émis le désir de voir modifier également l'article 20, de la loi K 1.12. Elle a estimé, en effet, qu'il fallait préciser quelles étaient les décisions du conseil de surveillance psychiatrique déferées à l'autorité de recours qu'est la Cour de justice qui devraient être impérativement tranchées dans les trois jours. Cette question a été soumise aux milieux consultés pour le projet de loi. La variante proposée par les IUPG a été retenue par la commission.

Art. 24, al. 3

Les médecins-assistants des établissements publics médicaux n'ont pas le droit de signer une demande d'admission. Seuls les assistants travaillant en psychiatrie et gériatrie ambulatoire peuvent le faire. L'idéal serait que les certificats soient établis par les psychiatres privés et que les psychiatres institutionnels se bornent à recevoir les patients mais cela n'est pas toujours possible dans la pratique. De plus, un certain nombre de psychiatres de ville travaillent à temps partiel dans les institutions universitaires de psychiatrie genevoises. Ces médecins peuvent être amenés à signer des bons d'entrée, mais il ne devrait pas y avoir d'abus. D'ailleurs, comme le relève un autre commissaire, les quelques psychiatres privés qui travaillent à temps partiel dans les institutions genevoises ne le font pas en tant que soignants mais comme enseignants ou chercheurs. Il ne devrait donc pas être possible à un psychiatre privé de signer un bon d'entrée et d'avoir à traiter le même patient dans l'établissement.

Art. 36

Grâce à la création du quartier carcéral, les détenus dont l'état mental nécessite des soins qui ne peuvent être dispensés à la prison, peuvent y être traités. Il y a deux équipes et celle qui demande l'admission n'est pas la même que celle qui traite. Par ailleurs, sans qu'il puisse toutefois être question d'une véritable entrée volontaire au sens de la loi, le détenu doit avoir la possibilité d'exprimer sa volonté selon l'éthique qui est celle du service de médecine pénitentiaire de l'institut universitaire de médecine légale.

Un commissaire s'inquiète de la nécessité faite au médecin du quartier carcéral psychiatrique de signaler sans retard une évasion. La sauvegarde de la thérapie demeure l'élément prépondérant et chaque médecin doit réagir en fonction de sa conscience mais une collaboration minimum telle que celle prévue à cet article, est inévitable.

Art. 37, al. 1

Cet article concernant les personnes hospitalisées aux fins d'assistance par le canal de la Chambre des tutelles, permet de soumettre au même régime toutes les hospitalisations en milieu psychiatrique. Sa nouvelle tenue n'enlève rien aux prérogatives de la Chambre des tutelles. Elle précise simplement que le certificat médical nécessaire à l'admission doit être soumis au conseil qui vérifie le bien-fondé de l'hospitalisation dans les 3 jours ouvrables suivant l'admission, comme dans le reste de la loi.

Après avoir accepté à l'unanimité l'entrée en matière et le projet dans son ensemble, la commission chargée de l'étude des objets touchant la santé vous invite, Messdames et Messieurs les députés, à accepter ce projet de loi avec les modifications qu'elle y a apportées.

PROJET DE LOI

modifiant le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques

(K 1.12)

LE GRAND CONSEIL

Décrète ce qui suit :

Article unique

La loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques, du 7 décembre 1979, est modifiée comme suit :

Art. 8, al. 2, lettre b (nouvelle teneur)

- b) s'il y a lieu, le nom et l'adresse ainsi que la date de nomination d'un tuteur, d'un curateur, d'un conseil légal ou d'un avocat.

Art. 9, al. 1 (nouvelle teneur)

Dossier médical Contenu
¹ Les établissements psychiatriques tiennent, pour chaque malade admis dans l'établissement, un dossier médical dans lequel sont consignés les principaux signes psychiatriques observés, le diagnostic présumé, les soins, l'évolution de l'état du patient et les traitements administrés ; ce dossier doit être constamment tenu à jour.

Consultation par le conseil de surveillance psychiatrique ou par les autorités

Le tuteur, le curateur, le conseil légal et l'avocat du malade au sens de l'article 8, alinéa 2, lettre b, sont informés de l'admission et des droits du patient. Ils ont le droit de rendre visite à celui-ci et de s'entretenir avec lui.

Art. 14 (nouvelle teneur)

Le conseil a pour tâche d'exercer la surveillance générale des personnes atteintes d'affections mentales au sens de l'article 1 et des établissements psychiatriques publics et privés. Restent réservés les articles 5, 6, 7 et 12 sur les prérogatives du Conseil d'Etat.

Art. 15, al. 5 et 7 (nouvelle teneur)

Le directeur général et les médecins de l'établissement peuvent être entendus en tout temps par le conseil à leur demande ou à la demande de ce dernier.

⁵ Les membres du conseil sont liés par le secret de fonction et le secret professionnel. La levée du secret, totale ou partielle, ne peut intervenir que sur décision du conseil, prise en séance plénière.

Art. 16, al. 4 (nouvelle teneur)

Le conseil nomme chaque année son président et son vice-président secrétaire. Il détermine le lieu de ses séances et du dépôt de ses archives. Il s'adjoint, sur sa désignation, un secrétaire-archiviste, assermenté par le Conseil d'Etat.

Art. 20, al. 3 et 4 (nouvelle teneur)

³ Lorsqu'elle est saisie d'un recours fondé sur l'article 18, alinéa 1, lettre i, la Cour de justice doit convoquer les parties dans les 3 jours ouvrables et statuer à brevet délai. Dans les autres cas, le délai de convocation est porté à 30 jours au plus.
⁴ Le recours n'a pas d'effet suspensif, sauf décision contraire de la Cour de justice. En cas de demande d'effet suspensif, la Cour de justice doit statuer dans les 3 jours

Art. 9, al. 3 (nouveau)

Art. 9, al. 2, sous-note marginale (nouvelle)

³ Les dossiers sont accessibles aux patients conformément aux dispositions de la loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients, du 6 décembre 1987 (K 1 30). Les alinéas 1 et 2 demeurent réservés.

Art. 9, al. 3 (nouveau)

Consultation par les patients

Art. 10, al. 3 et 4 (nouvelle teneur)

³ Dès leur admission, l'établissement informe par une notice écrite les malades qui y séjournent et, en règle générale, leur famille ou leurs proches de leurs droits, aux termes de la présente loi, notamment celui de demander, en tout temps, leur sortie et la désignation d'un curateur, conformément au droit civil ; il leur en facilite l'usage.

ouvrables sur cette requête lorsqu'elle est saisie d'un recours fondé sur l'article 18, alinéa 1, lettre i. Dans les autres cas, la Cour de justice doit statuer dans les 30 jours.

Art. 21, al. 2, lettre c (nouvelle teneur)

- c) l'admission des personnes visées par les articles 36 A et 37.

Art. 23, al. 1 (nouvelle teneur)

Principe
¹ Les malades qui demandent leur admission en signant, à cet effet, une formule avant leur entrée ou dès leur entrée dans un établissement, sont admis sans autre formalité que la production d'un certificat constatant que leur état mental actuel justifie cette admission. Le certificat doit être établi au plus tard dans les 10 jours qui suivent l'examen du malade par le médecin et la validité de ce certificat est de 10 jours.

Art. 24, al. 1 et 3 (nouvelle teneur)

Principe
¹ Seul un médecin inscrit dans le registre de sa profession, un médecin de l'institut universitaire de médecine légale ou un médecin des établissements publics médicaux, à l'exclusion des médecins-assistants de ces services et de tous les médecins de l'établissement psychiatrique d'accueil travaillant à plein temps dans celui-ci, peut demander l'admission non volontaire d'un malade dont il n'est ni parent, ni allié, lorsque les 3 conditions sont réunies :

- a) le malade présente des troubles mentaux ;
- b) son état constitue un danger grave pour lui-même ou pour autrui ;
- c) un traitement et des soins dans un établissement psychiatrique s'avèrent nécessaires.

³ En dérogation à l'alinéa 1, les médecins-assistants du centre de gériatrie et de la consultation de psychogériatrie des institutions universitaires de gériatrie, des services et unités de consultations extra-hospitalières des institutions universitaires de psychiatrie de Genève, ont les mêmes droits dans les mêmes conditions.

Art. 34 (nouvelle teneur)

Lorsqu'un malade admis non volontairement est transféré par le médecin responsable dans un autre établissement hospitalier pour y recevoir des soins, ce transfert n'est pas considéré comme une sortie au sens de la présente loi et, en tant que tel, est signalé dans le registre de l'établissement ainsi qu'au conseil.

Art. 36 (nouvelle teneur)

Personnes détenues
¹ Toute personne détenue, dont l'état mental nécessite des soins psychiatriques en milieu hospitalier, peut être admise au quartier carcéral psychiatrique dépendant de la prison et géré par l'institut universitaire de médecine légale.

² L'admission au quartier carcéral psychiatrique, demandée ou non par la personne détenue, a lieu sur présentation d'un certificat médical établi conformément à l'article 25 ; le médecin responsable du quartier carcéral psychiatrique en apprécie l'opportunité.

³ Le séjour au quartier carcéral psychiatrique cesse sur décision du médecin responsable ou du conseil. La personne détenue réintègre l'établissement de détention désigné par l'autorité compétente.

⁴ Le médecin du quartier carcéral psychiatrique doit prendre des mesures de sécurité appropriées. Toute évasion d'une personne détenue doit être signalée sans délai à l'autorité dont elle dépend.

Art. 36 A (nouveau)

Internement selon les articles 43 ou 44 du code pénal suisse
¹ Toute personne dont l'hospitalisation est ordonnée par l'autorité compétente selon les articles 43 ou 44 du code pénal est admise dans un établissement public.

² L'autorisation du conseil est nécessaire pour accorder un congé ou une libération à l'essai ou pour effectuer la sortie.

DOCTEUR CLAUDE AUBERT

SPECIALISTE FMH

Personnes
hospitalisées
aux fins
d'assistance

Psychiatrie et Psychothérapie
Psychiatrie Psychotérapie Enfants et Adolescents
6, RUE DES EAUX-VIVES — TEL. 35 31 10
COMPTES BBB EAUX-VIVES CS. 105.416.0

Art. 37 (nouvelle tenue)

¹ Les hospitalisations aux fins d'assistance dans un établissement psychiatrique ordonnées par la Chambre des tutelles en sa qualité d'autorité de tutelle au sens de l'article 397 b du code civil, en raison de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit au sens de l'article 397 a, alinéa 1, du code civil, doivent être fondées sur un certificat médical délivré par un médecin autorisé à pratiquer dans le canton en conformité de l'article 25.

² Le certificat médical doit être soumis au conseil qui vérifie le bien-fondé de l'hospitalisation dans les 3 jours ouvrables qui suivent l'admission, conformément à l'article 18, alinéa 1, lettre a.

³ L'intéressé, sa famille ou ses proches, le tuteur, le curateur, le conseil légal, l'avocat ou le médecin responsable de l'établissement peuvent en tout temps adresser une requête au conseil visant à mettre fin à l'hospitalisation; le conseil doit statuer dans les 3 jours ouvrables. Le recours à la Cour de justice est réservé conformément à l'article 20.

⁴ L'autorisation du conseil est nécessaire pour accorder un congé ou pour effectuer la sortie.

Au Dr R. Della Santa

Monsieur le Président,

nous vous remercions de votre lettre du 1 juillet concernant le PL 6116.

Nous avons participé à une séance de discussion traitant des modifications souhaitées. Nos propres suggestions ont été retenues, en particulier la modification apportée à l'art. 24 al. 1, ce qui permet une clarification utile.

Par ailleurs, nous sommes d'avis que cette loi a permis d'établir des procédures pratiques car précises et simples.

Nous n'avons donc plus de remarques à formuler, attendant avec intérêt les conclusions du travail de la commission parlementaire.

En vous remerciant de votre disponibilité, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de nos sentiments distingués.

Pour le Comité du groupement
des psychiatres


Dr. C. Aubert
Président

11 AOÛT 1988.

Genève, le	10 août 1988.	R
Conseiller d'Etat	Pi	S
1, place du Bourg-de-Four		L
POUVOIR JUDICIAIRE		
COUR DE JUSTICE CIVILE		
Plaiss de justice no 4	7	
Correspondance: case postale 137		
1211 Genève 3		
LE PRÉSIDENT	1211 GENÈVE 3	

Concerne : Révision de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (R/1/12).

Nous vous remercions d'avoir bien voulu informer le président de l'Autorité de recours contre les décisions du conseil de surveillance psychiatrique, qui nous a transmis votre lettre du 24 juin 1988. Pour raison de compétence, de votre accord d', ouvrir une procédure de révision de l'article 20 LPAAM.

En effet, la chambre de la Cour de justice qui fait fonction d'autorité de recours contre les décisions précitées rencontra périodiquement des difficultés dans l'interprétation et l'application de certaines dispositions de cette loi.

Concerne : Révision de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (R/1/12).

Monsieur le Conseiller d'Etat,

Nous vous remercions d'avoir bien voulu informer le président de l'Autorité de recours contre les décisions du conseil de surveillance psychiatrique, qui nous a transmis votre lettre du 24 juin 1988. Pour raison de compétence, de votre accord d', ouvrir une procédure de révision de l'article 20 LPAAM.

Ainsi, l'article 20 alinéa 1 LPAAM dispose-t-il que "les décisions prises par le conseil peuvent faire l'objet d'un recours à la Cour de justice (...)" . Or, il est clair que toutes les décisions du Conseil de surveillance psychiatrique ne peuvent pas être déferées à l'autorité de recours instituée par l'article 35 A alinéa 1 lettre b LOJ. Tel n'est pas le cas, par exemple, de la décision prise en application de l'article 10 LACP du 14 mars 1975, puisqu'il ne s'agit pas d'une décision prise en application de la LPAAM (cf. art. 19 al. 1 LPAAM) dans le cadre strict des attributions du Conseil énumérées à l'article 18 LPAAM.

Il va de soi aussi que les questions thérapeutiques et d'organisation hospitalière, ainsi, nous semble-t-il, que toutes les décisions du Conseil prises

en application de l'article 18 LPAAM, hormis celle qui fait l'objet de son alinéa 1 lettre i, devraient être soustraites au recours judiciaire de seconde instance cantonale.

Nous vous proposons, en conséquence, de modifier comme suit la LPAAM :

Article 20 (nouveau) :

Les décisions prises par le conseil en application de l'article 18 alinéa 1 lettres i peuvent faire l'objet d'un recours à la Cour de justice (...).

Cette nouvelle disposition serait en harmonie avec le droit fédéral (art. 397 d CC).

Si le texte actuel de l'article 20 était maintenu, il conviendrait alors de prévoir, pour les recours qui ne seraient pas fondés sur l'article 18 alinéa 1 lettre i, des règles de procédure spécifiques. En effet, il est pratiquement inconcevable d'instruire et de juger de tels recours en se conformant aux alinéas 3 et 4 de l'article 20. La procédure extrêmement simple et rapide prévue à ces deux alinéas n'est adéquate qu'en cas de recours contre les décisions prises par le conseil en application de l'article 18 alinéa 1 lettre i.

Nous sommes à la disposition de la Commission du Grand Conseil, si celle-ci souhaite nous entendre.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller d'Etat, l'expression de notre haute considération.

C. Neyraud

Christian Neyraud

Copie à : M. René Della Santa, Président de la Commission du Grand Conseil chargée de l'examen du PL 6116.



Genève, le 14 septembre 1988

RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE



14, bd de la Tour
1205 GENÈVE
Tél. (022) 20 84 20

Monsieur le Président
Jacques VERNET
Département de la
prévoyance sociale
et de la santé publique
Case postale 684
1211 GENEVE 3

Monsieur le Président,

Nous nous référions à votre lettre du 16 août dernier concernant l'article 20 de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (K 1 12).

Le Bureau de notre Association a soumis pour examen au Groupe des psychiatres la proposition de la Cour de justice relative à la loi susmentionnée. Selon l'avis de nos confrères psychiatres, il importe que les malades aient la possibilité de faire recours. La modification proposée ne semblerait pas altérer fondamentalement cette possibilité, et comprenant les motifs de la Cour de justice, le Groupe des psychiatres est d'accord d'accepter la proposition en question.

En espérant que cet avis vous sera utile, nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de notre considération la plus distinguée.

Le Président:

Dr. P. Buffie

Le Secrétaire:

Dr. P. Roth

cc. M. René Della Santa, président de la commission du Grand Conseil chargée d'étudier le projet de loi 6116

Christian Raymond

Prévoyance sociale	30 SEP. 1988
santé publique	17
Ref.	1
Genève, le 29 septembre 1988.	1988.
1, place du Bourg-de-Four	1988.
1	1
3	9
2	7
15	33

POUVOIR JUDICIAIRE

COUR DE JUSTICE CIVILE

Palais de justice no 4

Correspondance: case postale 137
1211 Genève 3

LE PRÉSIDENT

1211 GENEVE 3

Monsieur Jaques VERNET

Conseiller d'Etat

Département de la Prévoyance
sociale et de la santé publique
14, rue de l'Hôtel-de-Ville
1211 GENEVE 3

Concerne : article 20 de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (loi K 1 12).

Monsieur le Conseiller d'Etat,
J'accuse réception de votre lettre du 19 septembre 1988, dont je vous remercie.

Il m'apparaît que la direction des Institutions universitaires de psychiatrie n'a pas entièrement compris nos préoccupations. Elle propose en effet, pour les recours qui ne seraient pas fondés sur l'article 18 alinéa 1 lettre i, un délai de convocation de trente jours au lieu de trois. Or, cette proposition n'est pas de nature à lever d'éventuelles difficultés procédurales. Seules des règles de procédures spécifiques permettraient de lever de telles difficultés.

Après avoir pris l'avis de mes collègues, je ne peux que maintenir le point de vue exprimé dans ma lettre à vous-même du 10 août 1988.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Conseiller d'Etat, l'assurance de ma haute considération.

Copie à : M. René Della Santa, président de la commission du Grand Conseil chargée de l'examen du projet de loi 6116.
Christian Raymond

DOCTEUR CLAUDE AUBERT

SPECIALISTE FMH

PSYCHIATRE ET PSYCHOTHÉRAPEUTIQUE
PSYCHIATRE PSYCHOTHÉRAPEUTE ENFANTS ET ADOSSENT
6, RUE DES EAUX-VIVES — TEL. 35 31 10
COMPTÉ SES EAUX-VIVES CS:102.416.0

1207 GENÈVE.

16.9.88

La présente loi est souhaitable pour ces raisons, et nous en saluons la précision; elle pourrait cependant constituer un retour vers une politique de discrimination du patient psychiatrique si les établissements qui les accueillent se trouvent eux-mêmes discriminés par rapport au reste des établissements médicaux du canton.

Au Dr R. Della Santa
Président de la commission
chargée d'étudier le projet
de loi 6116

Monsieur le Président,

nous vous avons déjà communiqué notre avis concernant la révision de la Loi K1 12. Cependant, suite à une discussion avec le Dr Voegeli, député, nous pensons utile de préciser notre position.

D'un point de vue général, nous insistons, avec bien d'autres sur la nécessité de supprimer toute discrimination dont pourrait être victime un patient psychiatrique. Un patient est un patient, quelque soit la nature de sa souffrance. Le corollaire de cette affirmation est qu'il ne saurait y avoir de différence de nature entre les établissements de soins. Dans ces conditions, les établissements prenant en charge des patients psychiatriques devraient émarger des lois qui régissent habituellement cliniques et hôpitaux, sans nécessiter un statut particulier.

Dans la pratique, cependant, certaines modalités de prise en charge utilisent la privation de liberté à des fins d'assistance. Cela implique que l'on se préoccupe alors de préserver les droits du patient-citoyen, ce qui est le but, à notre avis, de la Loi K 1 12. Ce n'est pas le patient qui appelle une juridiction particulière, mais le citoyen que l'on prive de liberté à des fins d'assistance.

La présente loi est souhaitable pour ces raisons, et nous en saluons la précision; elle pourrait cependant constituer un retour vers une politique de discrimination du patient psychiatrique si les établissements qui les accueillent se trouvent eux-mêmes discriminés par rapport au reste des établissements médicaux du canton.

A notre avis, la Loi K 1 12, dans son esprit, ne devrait pas se substituer aux lois régissant les établissements de soins, mais en être un complément spécifique.

Ces clarifications nous ont parues suffisamment importantes pour que nous vous les adressions, tout en vous remerciant déjà de l'accueil que vous voudrez bien leur faire.

En vous remerciant de votre disponibilité, nous vous présentons, Monsieur le Président, l'assurance de notre considération la plus distinguée.

Dr C. Aubert
Président

copies: au Dr H. Voegeli, député.
au Dr P. Buffe, Président de l'AMG

Genève, le 4 octobre 1988.



LE CONSEILLER D'ETAT

chargé du Département de la prévoyance sociale et de la santé publique

Rue de l'Hôtel-de-Ville 14

Case postale 534

1211 Genève 3

Téléphone 27 29 00

Monsieur Christian REYMOND
juge
Président de la Cour de justice
Palais de justice

GENÈVE

18520

Concerne : article 20 de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (loi K 1 12)

Monsieur le président,

Votre lettre du 29 septembre 1988 m'est bien parvenue.

Les propositions des Institutions universitaires de psychiatrie à propos de l'article susmentionné ne contredisent pas vos souhaits et c'est la raison pour laquelle elles ont été présentées à la commission du Grand Conseil et adoptées par celle-ci.

Si, suite à l'adoption de ce texte, vous souhaitez la clarification de certaines règles de procédure, je vous laisse le soin de vous mettre en rapport avec mon collègue chargé du département de justice et police.

En effet, la loi portant référence K 1 12, en dehors des questions de délai, n'entre pas dans des détails de procédure et ne devrait pas le faire à l'avenir.

Veuillez agréer, Monsieur le président, l'assurance de ma considération distinguée.

Genève, le 19 septembre 1988.



LE CONSEILLER D'ETAT

chargé du Département de la prévoyance sociale et de la santé publique

Rue de l'Hôtel-de-Ville 14

Case postale 884

1211 Genève 3

Téléphone 27 29 00

Monsieur Christian REYMOND
Président de la Cour de justice

Palais de justice
GENÈVE

18520

Concerne : article 20 de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (loi K 1 12)

Monsieur le président,

La présente fait suite à votre lettre du 10 août 1988 et à la réponse d'attente du 17 août 1988 de mon collaborateur, M. RODRIK.

Ainsi que je l'avais indiqué dans ma lettre du mois de juin dernier, j'ai procédé à une consultation à propos des souhaits de la Cour de justice, en ce qui concerne l'article 20 susmentionné.

Le Conseil de surveillance psychiatrique et le Groupement des psychiatres de l'Association des médecins du canton de Genève se sont ralliés à votre suggestion. La direction des Institutions universitaires de psychiatrie vient de me faire parvenir un point de vue bien documenté qui mérite d'être connu de votre juridiction. Vous trouverez, sous ce pli, copie de leur lettre. Tout en comprenant et acceptant votre demande, elle suggère un texte modulé en tant que nouvelle teneur des alinéas 3 et 4 de l'article 20.

Il va sans dire que je partage les soucis du directeur général desdites institutions et, dans la mesure même où il prend en compte vos préoccupations, j'entends soumettre la version figurant dans la

Jaques VERNET

INSTITUTIONS UNIVERSITAIRES
DE PSYCHIATRIE – GENÈVE
(I.U.P.G.)

DÉPARTEMENT DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE



lettre du 12 septembre 1988 des Institutions universitaires de psychiatrie, comme variante aux actuels alinéas 3 et 4 de l'article 20 de la loi K 1 12.

Espérant ainsi aller au-devant de vos soucis, je vous prie d'agréer,
Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

Jaques VERNET

Annexe mentionnée

DIRECTION GÉNÉRALE

N°/n:

GLG/P/M/A/mff

Concerne : article 20 de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (loi K 1 12)

10, chemin du Petit-Bel-Air
1225 Chêne-Bourg – Genève
Tél. 48 33 11

INSTITUTIONS UNIVERSITAIRES
DE PSYCHIATRIE – GENÈVE

Prévoyance sociale et de la Santé

Rec.	14 SEP. 1988
5	R
6	F
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	

Rec. 14 SEP. 1988

Chêne-Bourg, le 12 septembre 1988

P:

R

Monsieur le Conseiller d'Etat,
Jacques VERNET,
Département de la Prévoyance
sociale et de la Santé publique
rue de l'Hôtel-de-Ville 14

1211 GENÈVE 3

Monsieur le Président,

Votre lettre du 16 août 1988, ainsi que son annexe, nous sont bien parvenues. Nous vous en remercions.

La proposition de la Cour de justice de modifier l'art. 20 de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques, du 7 décembre 1979 (ci-après loi K 1 12), met en évidence l'inadéquation des règles de procédure lorsque la Cour de justice peut connaître de recours formés contre des décisions du Conseil de surveillance psychiatrique autres que celles prises en application de l'art. 18 al. 1 lit. i de la loi K 1 12. Cette proposition invite donc à un complément bienvenu.

Par contre, il nous paraît fort peu opportun de limiter les possibilités de recours qui ont été voulues par le législateur de 1979, même si la pratique montre que les recours, dont a été saisie la Cour de justice en vertu d'autres règles que l'art. 18 al. 1 lit. i ou d'une interprétation extensive de cette disposition, demeurent tout à fait exceptionnels.

Une restriction des droits des patients, peu après l'adoption le 6 décembre 1987 de la loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients, pourrait être mal comprise.

Il est vrai que beaucoup de décisions du Conseil de surveillance psychiatrique ne concernent pas directement les patients : on pensera par exemple à la surveillance qu'à la visite de l'établissement psychiatrique. Il en est toutefois d'autres, en plus de celles énoncées à l'art. 18 al. 1 lit. i de la loi K 1 12 qui touchent le patient : ainsi, par exemple les mesures prises en vue de la sauvegarde des biens des personnes hospitalisées (art. 18 al. 1 lit. d de la K 1 12). Pour cette raison encore, l'existence d'une voie de recours sur le plan cantonal paraît s'imposer contre les décisions du Conseil de surveillance psychiatrique.

INSTITUTIONS UNIVERSITAIRES DE PSYCHIATRIE – GENÈVE
à Monsieur le Conseiller d'Etat Jacques VERNET - 1211 GENÈVE 3 - 12.09.1988

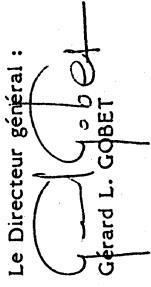
Pour lever d'éventuelles difficultés procédurales, les alinéas 3 et 4 de l'art. 20 de la loi K 1 pourraient être rédigés de la sorte :

"3. Lorsqu'elle est saisie d'un recours fondé sur l'art. 18 al. 1 lettre i, la Cour de justice doit convoquer les parties dans les trois jours ouvrables et statuer à bref délai. Dans les autres cas, le délai de convocation est porté à 30 jours au plus.

"4. Le recours n'a pas d'effet suspensif, sauf décision contraire de la Cour de justice. En cas de demande d'effet suspensif, la Cour de justice doit statuer dans les trois jours ouvrables sur cette requête lorsqu'elle est saisie d'un recours fondé sur l'art. 18 al. 1 lettre i. Dans les autres cas, la Cour de justice doit statuer dans les 30 jours".

En restant à votre entière disposition, je vous prie de croire,
Monsieur le Président, à mes sentiments respectueux.

Le Directeur général :



Gérard L. GOBET

Copie : Monsieur Henry PERNET, Secrétaire général IUPG
Maître Pierre MARTIN-ACHARD, avocat-conseil