

Secrétariat du Grand Conseil

PL 6162

Proposition du Conseil d'Etat

Dépôt : 25 mai 1988

PROJET DE LOI

**modifiant la loi sur le régime
des personnes atteintes d'affections mentales
et sur la surveillance des établissements psychiatriques
(K 1 12)**

LE GRAND CONSEIL

Décète 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. 23, al. 3 (nouvelle teneur)

³ Le malade peut demander en tout temps sa sortie au médecin responsable de l'établissement. Celui-ci doit prendre une décision dans les 24 heures et il doit autoriser la sortie à moins que les conditions cumulatives de l'admission non volontaire énoncées à l'article 24, alinéa 1 ne soient réunies.

Certifié conforme

Le chancelier d'Etat : René KRONSTEIN

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

L'initiative dite pour le droit des malades (IN 10) comportait, ainsi que vous vous en souvenez, un volet touchant la psychiatrie. Ainsi, après le vote populaire du 6 décembre 1987, l'article 23, alinéa 3 de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (K 1 12) prenait le libellé suivant :

« Le malade peut demander en tout temps sa sortie au médecin responsable de l'établissement. Celui-ci doit prendre une décision dans les 24 heures. En règle générale et sauf incidence négative précise sur l'état de santé du malade, cette décision est positive. »

Les textes issus de ce scrutin ont été mis en vigueur au 24 décembre 1987.

Dans le délai de 30 jours, M. Rolf Himmelberger (membre du comité d'initiative) saisissait le Tribunal fédéral d'un recours de droit public contre cette disposition nouvelle.

M. Himmelberger, après avoir évoqué des principes fondamentaux, ainsi que la doctrine et la jurisprudence touchant les droits de l'homme, s'exprime comme suit à propos de cette révision de l'article 23, alinéa 3, K 1 12 :

33. — C'est au regard de ces principes qu'il convient d'examiner si le critère «et sauf incidence négative précise sur l'état de santé du malade» prévu pour la rétention d'un malade entré volontairement dans un établissement hospitalier psychiatrique par la nouvelle version de l'article 23, alinéa 3 de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques, ci-après de la loi, du 7 décembre 1979, est conforme à la constitution fédérale et à la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH).

a) La loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques, du 7 décembre 1979, a remplacé la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales du 14 mars 1936.

La loi de 1936 ne prévoyait, comme critère d'admission non volontaire, que la présence d'une maladie mentale (art. 21 et 22) et, pour les admissions

en cas d'urgence, un critère supplémentaire spécifiant qu'un retard peut être préjudiciable au malade ou lorsqu'il y a danger manifeste pour la sécurité d'autrui (art. 21, al. 3). En ce qui concerne la rétention des patients entrés volontairement, la loi de 1936 disait que la sortie d'un malade entré librement devait être accordée à bref délai, à moins qu'elle n'offrît un danger pour le malade ou pour autrui (art. 27).

b) La loi du 7 décembre 1979 prévoit trois conditions cumulatives pour qu'une personne puisse être hospitalisée non volontairement, soit :

- a) le malade présente des troubles mentaux ;
- b) son état constitue un danger grave pour lui-même ou pour autrui ;
- c) un traitement ou des soins dans un établissement psychiatrique s'avèrent nécessaires (art. 24, al. 1).

Aucun critère ne régissait la rétention de malades ayant effectué une admission volontaire (art. 23). Il sied de souligner à ce sujet que le Tribunal fédéral avait relevé que ce furent les conditions prévues par l'article 397 a du code civil suisse qui étaient applicables en l'espèce (S.J. 1983, p. 171 ; voir également supra n° 2).

c) La loi du 7 mai 1987 / 6 décembre 1987 prévoit, maintenant, un nouveau critère pour la rétention des malades ayant effectué une entrée volontaire, soit l'« incidence négative précise sur l'état de santé du malade ». Ce critère n'est plus le même que celui fixé par la loi de 1936 qui demandait un danger pour le malade ou pour autrui (voir supra n° 33 a). Les critères concernant les entrées non volontaires n'ont pas été modifiés.

34. — Tout d'abord, la nouvelle formulation de l'article 23, alinéa 3 de la loi, en instaurant le critère de l'« incidence précise sur l'état de santé du malade » pour la rétention d'un malade ayant effectué une entrée volontaire viole l'article 2 des dispositions transitoires de la constitution fédérale.

En effet, la Confédération a édicté de manière exhaustive les critères de droit matériel applicables pour l'hospitalisation non volontaire des personnes atteintes d'affections mentales à l'article 397 a du code civil suisse (voir supra, nos 29 et 30). Le Tribunal fédéral a d'ailleurs déjà eu l'occasion de confirmer que les critères institués par l'article 397 a du code civil suisse étaient, et eux seuls, applicables lors de la rétention d'une personne hospitalisée volontairement (S.J. 1983, p. 171, voir également supra n° 2).

Par ailleurs, il convient aussi de se référer à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme concernant l'article 5, paragraphe 1 de la

Cour européenne des droits de l'homme pour l'interprétation de l'article 397 a du code civil suisse (voir supra n° 32). Or, la nouvelle formulation de l'article 23, alinéa 3 de la loi ne respecte pas non plus les trois conditions minimales exigées par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (dont notamment l'ampleur du trouble légitimant l'internement) en ne prévoyant que le critère de l'incidence négative précise sur l'état de santé du malade qui est en fait, comme le recourant l'explique dans le présent recours, le critère de la « suite du traitement ».

Par contre, le recourant estime que les critères adoptés par le législateur genevois pour les entrées non volontaires dans un établissement psychiatrique (art. 24, al. 1 de la loi), en prévoyant notamment que l'état du malade doit constituer un danger grave pour lui-même ou pour autrui (voir supra n° 33 b) correspondent aux exigences de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (le critère de l'ampleur du trouble légitimant l'internement mentionné par la Cour européenne étant presque équivalent au critère du danger grave pour soi-même ou pour autrui évoqué par l'article 24, alinéa 1 de la loi).

La disposition critiquée viole donc l'article 2, Dispositions transitoires de la constitution, ce d'autant plus qu'elle a été adoptée uniquement en vue de permettre aux médecins de l'établissement psychiatrique de conserver dans leur institution un malade qui refuserait la poursuite d'un traitement (ce qu'indiquent clairement les comptes rendus des auditions de différents médecins et du Conseil de surveillance psychiatrique — voir supra n° 9 — ainsi que la position du chef du département de la prévoyance sociale et de la santé publique telle qu'il l'a indiquée verbalement au recourant lors d'une audition par la commission du Grand Conseil — voir supra n° 15).

35. — En prévoyant, pour la rétention de malades hospitalisés volontairement, une solution qui restreint davantage la liberté personnelle que ne le fait l'article 397 a du code civil suisse, le législateur genevois viole la garantie constitutionnelle relative à la liberté personnelle.

La disposition contestée ne respecte pas non plus l'exigence du principe de proportionnalité (voir supra n° 29) car elle permet, en particulier, aux médecins de poursuivre, le cas échéant, un traitement contre la volonté du patient (par exemple l'Association des médecins invoque le fait que « la population n'est pas prête à accepter un malade psychiatrique dont le comportement, par suite d'une sortie mal préparée, pose problème » et, qu'en conclusion, « le but du traitement est précisément de libérer le malade des effets de

sa maladie (voir supra n° 9) alors que doctrine et jurisprudence sont unanimes à exiger, même en matière psychiatrique, le consentement du malade à un traitement médical (voir supra nos 25 à 27). De plus, il convient de rappeler que la garantie constitutionnelle relative à la liberté personnelle protège également l'intégrité corporelle (voir supra n° 23). L'article 5 de la loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients, adopté par le Grand Conseil et le Conseil général en même temps que la disposition critiquée, prévoit également l'exigence du consentement du malade à un traitement médical (voir supra n° 17).

Enfin, si les médecins estiment qu'une personne hospitalisée volontairement en psychiatrie n'est pas capable d'apprécier la situation et qu'elle refuse le traitement en raison de sa maladie, il y a lieu, en tous les cas, sauf cas d'urgence et si la personne n'est pas mineure ou interdite, de lui désigner un curateur (Pierre Tercier, op. cit. p. 90 – voir supra n° 26), ce que la loi ne prévoit pas pour ce qui concerne les entrées volontaires.

36. – En prévoyant explicitement deux critères différents pour, d'une part, les entrées non volontaires dans un établissement psychiatrique (art. 24, al. 1 de la loi – voir supra n° 33 b) et, d'autre part, la rétention de personnes ayant effectué une entrée volontaire (art. 23, al. 3 de la loi nouvelle teneur), le Grand Conseil genevois viole l'article 4, alinéa 1 de la constitution fédérale. En effet, comme le Tribunal fédéral l'a souligné dans l'arrêt Loup :

« La jurisprudence du Tribunal fédéral a constamment admis que le principe général de l'égalité de traitement, proclamé par l'article 4 de la constitution, ne permet pas de faire, entre divers cas, des distinctions juridiques qu'aucun fait important ne justifie ou de soumettre à un régime identique des situations de fait qui présentent entre elles des différences importantes et de nature à rendre nécessaire un traitement différent. » (ATF 103 Ia 517, p. 519).

A réception de ce recours, nous nous sommes adressés comme suit au Tribunal fédéral suisse en date du 10 février 1988 :

« Indépendamment des mérites de son recours, nous observons que le recourant a, au dernier paragraphe de la page 25 de son mémoire, fait des propositions au Grand Conseil genevois, en vue de modifier le texte légal, dont la référence figure en rubrique. Il nous paraît indispensable et d'élémentaire courtoisie de pouvoir soumettre à l'examen du Grand Conseil la proposition qui est ainsi faite, afin qu'il puisse l'examiner et se déterminer. Bien entendu, s'il

devait persister dans son libellé, tant l'autorité législative que l'autorité exécutive présenteraient leurs observations à propos du recours. Au contraire, une nouvelle décision du Grand Conseil rendrait le recours sans objet.

» Vous comprendrez aisément que nous ne puissions procéder à un tel travail dans le délai qui nous est imparti au 2 mars 1988.

» Nous vous prions, en conséquence, de bien vouloir proroger le délai en question jusqu'au 31 décembre 1988.»

Le Tribunal fédéral a accédé à notre souhait par ordonnance du 17 février 1988.

Après accord de la commission du Grand Conseil qui a mené à terme les travaux concernant l'initiative IN 10, nous sommes en mesure de vous proposer une modification de cet alinéa qui non seulement devrait aller au devant des préoccupations du recourant mais permettre également une meilleure et plus claire rédaction de cette disposition.

Celle-ci ayant déjà reçu un accueil favorable de votre commission, nous vous prions, Mesdames et Messieurs les députés, de bien vouloir accepter ce projet, si possible en évitant un nouveau renvoi en commission.