



# Les placements forcés à l'hôpital psychiatrique du point de vue des droits fondamentaux

#DÉTENTION #ACCÈSÀLAJUSTICE

Comparé aux autres pays, la Suisse possède l'un des plus hauts pourcentages de placements forcés dans les établissements psychiatriques. Selon une étude datant de 2009, presque un quart de tous les patient-e-s se trouvant dans un établissement psychiatrique y ont été hospitalisé-e-s involontairement. Quelles sont les conditions légales pour un internement et un éventuel traitement médical forcé? Quelles problématiques se posent par rapport à la restriction des droits fondamentaux de la personne internée?

## Le «placement à des fins d'assistance» dans le droit de la protection de l'adulte

Selon l'art. 426 al. 1 du Code civil (CC), une personne souffrant de troubles psychiques, de déficience mentale ou d'un grave défaut d'abandon peut être placée contre sa volonté dans une institution appropriée pour autant que l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière. Cette mesure se nomme «Placement à des fins d'assistance» (PAFA), depuis l'entrée en force du nouveau droit de protection de l'adulte le 1er janvier 2013. Elle s'intitulait avant «Privation de liberté à des fins d'assistance» (PLAFA).

Le placement à des fins d'assistance implique pour la personne concernée une intervention massive dans son droit à la liberté personnelle garanti par la Constitution (art. 10 al. 2 Cst.): il y a d'une part – comme pour tout internement – le retrait de son droit de déterminer personnellement son lieu de résidence et il existe, d'autre part, d'autres mesures coercitives, tel que l'administration involontaire de médicaments, qui y sont liées. Ces types de traitements forcés constituent des interventions très sensibles à l'encontre de l'intégrité corporelle de la personne concernée.

- Message concernant la révision du code civil suisse (Protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation)  
Message du Conseil fédéral (FF 2006 6635), 28 juin 2006
- Le nouveau droit de protection de l'enfant et de l'adulte - bilan intermédiaire et perspectives  
Article de Christoph Häfeli, Jusletter, 9 décembre 2013 (pdf, 9 p., allemand)
- Le nouveau droit de protection de l'adulte et de l'enfant: quels changements dès le 1er janvier 2013?  
Hôpitaux Universitaires de Genève
- Premières expériences avec le nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte  
Rapport du Conseil fédéral, 29 mars 2017
- Placement à des fins d'assistance  
Résumé explicatif de Pro Infirmis

- Le placement à des fins d'assistance

Gérard Niveau, In: Droit de la santé et médecine légale. Genève: Médecine et Hygiène, 2014 (p. 84 ss)

## Condition d'un «état de faiblesse»

Alors que les deux premières conditions pour un placement à des fins d'assistance que la littérature spécialisée nomme «états de faiblesses», à savoir les troubles psychiques (dont la toxicomanie) et la déficience mentale, découlent d'un diagnostic médical, le grave état d'abandon constitue en revanche une définition juridique sujette à interprétation et fait l'objet de controverses. Le Tribunal fédéral décrit le grave état d'abandon comme un état qui n'est tout simplement plus compatible avec la dignité humaine. Il ne suffit à cet effet pas que la personne concernée vive dans des conditions insalubres ou ne possède pas de domicile fixe. Malgré cette terminologie malléable, les cas de placements se fondant exclusivement sur un grave état d'abandon demeurent rares en pratique, car souvent l'un des deux autres états de faiblesse est aussi présent.

- Arrêt du Tribunal fédéral ATF 128 III 12, 1er octobre 2001

## Proportionnalité d'un placement forcé

Une condition supplémentaire exigée pour un PAFA est le respect de la proportionnalité. Le PAFA, pour être légitime, doit donc être apte à entraîner une amélioration de l'état de faiblesse de la personne concernée. Il faut de plus qu'il constitue le moyen à disposition le moins invasif. Ceci signifie qu'un PAFA ne doit être ordonné que comme *ultima ratio*, c'est-à-dire en dernier ressort. Au regard de la gravité de l'atteinte aux droits fondamentaux qu'il entraîne, il faut notamment s'assurer que l'ingérence reste raisonnable pour les personnes concernées. Seules des situations graves ou particulièrement urgentes posant un risque pour la personne concernée ou son entourage peuvent justifier de l'interner contre sa volonté. A titre d'exemples, un homme atteint de schizophrénie qui menacerait sa femme avec un couteau serait placé à des fins d'assistance en raison du danger qu'il pose pour autrui. Une situation où une femme dilapide son argent à cause d'une addiction au jeu, prend par la suite de nombreux médicaments soumis à prescription médicale puis menace de se suicider représente un cas où un internement pourrait se justifier du risque qu'elle représente pour elle-même. En revanche, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'existence d'un simple risque financier en raison de dépenses incontrôlées ne suffit pas à justifier un tel placement.

- Arrêt du Tribunal fédéral ATF 5A\_872/2013, 17 janvier 2014

## Qu'est-ce qu'une «institution appropriée»?

Le PAFA doit enfin se dérouler dans une institution appropriée. La définition d'institution est relativement large. Elle englobe aussi bien les centres psychiatriques que les maisons de retraite ou les établissements de soin sans unités fermées. L'adéquation de l'institution se détermine d'après les circonstances du cas concret. Le Tribunal fédéral a jugé que le placement dans un centre de détention constituait une exception qui ne se justifiait que dans les situations particulièrement dangereuses, notamment en raison de son effet stigmatisant. Il a par ailleurs nié qu'une situation particulièrement dangereuse existait dans le cas d'un toxicomane qui avait été, à l'époque, interné par le biais d'une PLFA parce qu'il avait menacé le personnel de la clinique psychiatrique à de multiples reprises. Le plaignant n'était en effet pas violent et aucun indice ne portait à croire qu'il avait une tendance à se comporter violemment. Par ailleurs, la clinique psychiatrique disposait assurément dans le cas d'espèce de la possibilité de loger et de soigner de façon appropriée les patients difficiles et récalcitrants. Le Tribunal fédéral conclut par conséquent que l'internement du plaignant dans un établissement pénitentiaire n'était pas autorisé.

- Arrêt du Tribunal fédéral ATF 5C.11/2003, 22 janvier 2003 (en allemand)

## Qui peut décréter des internements forcés?

Selon l'ancien droit suisse, la compétence ordinaire pour prononcer un internement forcé revenait à l'autorité tutélaire. Les cantons avaient cependant le droit de déléguer cette compétence à des organismes appropriés. La grande majorité des cantons ont fait usage de ce droit et ont étendu la compétence d'ordonner un placement à un plus ou moins large cercle de médecins. En Suisse, la majorité des ordres de placements forcés repose sur une décision médicale.

Dans son projet de révision du droit de protection de l'adulte, le Conseil fédéral désirait changer cette pratique. Il demandait ainsi qu'à l'avenir, seuls des psychiatres mandatés par les cantons puissent, en plus des autorités de protection de l'adulte, prononcer un placement à des fins d'assistance. Mais le Parlement a rejeté cette idée. Les conditions d'un placement ont donc peu changé. La seule nouveauté est que la durée d'un placement ordonné par un médecin est désormais fixée par le droit cantonal et limitée à six semaines. Selon l'art. 429 al. 2 CC, le placement doit prendre fin au plus tard au terme de ce délai, à moins que l'autorité de protection de l'adulte ne le prolonge par une décision exécutoire.

## Dispositions sur les traitements forcés

Le Tribunal fédéral a considéré qu'un fondement juridique permettant un traitement forcé faisait défaut dans les anciennes dispositions portant sur le PLFA. Le comblement de cette lacune juridique par l'introduction des articles 434 et 435 CC est par conséquent à saluer.

Il faut tout d'abord souligner que les traitements au sens de l'art. 434 et 435 CC, tels que l'administration forcée de médicaments, ne sont permis que pendant le PLFA. Un traitement forcé peut ainsi constituer le résultat d'une décision de placement. Il est pourtant possible de se baser sur d'autres lois formelles (par exemple la «loi cantonale sur la santé» à Zurich) ou sur la «clause générale de police» pour traiter de force les patient-e-s d'établissements psychiatriques, pour autant que les conditions légales soient remplies.

- Les mesures de contrainte dans les soins

Article de Kurt Pärli dans *Pratique Juridique Actuelle (PJA/AJP)* 2011 (pdf, 13 p., allemand avec résumé en français)

Il découle de l'art. 434 al. 1 CC qu'un traitement forcé doit en principe exclusivement avoir lieu dans le cadre des soins médicaux prévus par le plan de traitement. De tels soins médicaux ne peuvent être exécutés par la force que s'ils sont ordonnés par écrit par le/la médecin-chef-fe de service avec mention des voies de recours. Il faut de plus que la santé de la personne concernée soit gravement mise en péril en cas d'absence de traitement (mise en danger de soi-même) ou que la vie ou l'intégrité corporelle de tiers soit menacées (mise en danger d'autrui). La personne concernée ne doit par ailleurs pas avoir la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement (par exemple en raison d'une maladie psychique, d'une modification de son état de conscience causée par une dépendance, de démence ou d'un grave défaut d'intelligence). Finalement, il ne doit exister aucune autre mesure appropriée qui serait moins sévère.

Les traitements forcés doivent en outre suivre les dernières avancées scientifiques. Le recours à des mesures scientifiquement controversées ou à certaines formes de traitement avec des effets secondaires nuisibles durables (par exemple une intervention chirurgicale) est par conséquent exclu.

L'art. 435 CC énonce quant à lui les conditions à remplir pour un traitement forcé dans les cas d'une urgence médicale. Selon l'art. 435 al. 1 CC, il est possible, en cas d'urgence, d'administrer immédiatement les soins médicaux indispensables si la protection de la personne concernée ou celle d'autrui l'exige. Des situations graves ou potentiellement mortelles peuvent être qualifiées d'«urgences médicales». Par «soins médicaux indispensables», il faut comprendre les soins médicaux indiqués dans le cas d'espèce ainsi que les soins médi-

caux urgents. Par exemple, une personne hospitalisée par le biais d'un PAFA en raison d'une maladie psychique qui commencerait à se blesser d'une façon qui menacerait sa vie pourrait être immobilisée et soignée de façon appropriée.

## Traitement des plaintes

Selon l'art. 426 al. 4 CC, la personne concernée par un PAFA ou l'un de ses proches peut demander sa libération en tout temps. C'est en principe à l'autorité de protection de l'adulte que revient la compétence d'ordonner la libération de la personne concernée (art. 428 al. 1 CC). Si la demande de libération est refusée, la personne concernée ou l'un de ses proches peut recourir contre cette décision devant les tribunaux au sens de l'art. 450 al. 2 en relation avec l'art. 450e CC. Par ailleurs, l'autorité de protection de l'adulte a aussi la possibilité de déléguer à l'institution sa compétence de libérer la personne concernée (art. 428 al. 2 CC). Dans ce cas là également, le recours est possible, mais il repose alors sur l'art. 439 al. 1 para. 3 CC. Finalement, si un PAFA est ordonné par un médecin, la personne concernée ou ses proches peuvent en appeler au juge au sens de l'art. 439 al. 1 para. 1 CC.

La capacité de discernement est toujours une condition pour pouvoir faire recours. Cette condition ne doit néanmoins pas être interprétée de façon trop restrictive lorsqu'il s'agit de la personne concernée. Il suffit dès lors que celle-ci reconnaisse être internée contre sa volonté et puisse simultanément exprimer son désir de quitter l'institution où elle se trouve.

Comme susmentionné, les proches de la personne concernée, notamment les personnes de confiance au sens de l'art. 432 CC, sont aussi habilités à faire recours (art. 439 al. 1 CC). Par «proches», il faut comprendre les personnes qui peuvent représenter les intérêts de la personne concernée «en raison de leurs liens de parenté ou d'amitié avec elle, de leur fonction ou de leur activité professionnelle» (ATF 114 II 213, consid. 3). D'après la définition du Tribunal fédéral, il ne peut toutefois s'agir que d'une personne physique. Les personnes morales, par exemple les associations, n'entrent donc pas en ligne de compte. En effet, selon le Tribunal fédéral, le lien de proximité nécessaire fait défaut même lorsque l'assistance et la représentation dans le cadre de placements forcés constituent les buts statutaires de l'association.

Dans la pratique, cette exigence peut conduire à des difficultés pour les personnes placées à des fins d'assistance, car celles-ci ne disposent souvent pas d'un réseau social suffisant ou ne peuvent pas trouver de personne appropriée qui voudrait assumer ce rôle pour elle.

- Arrêt du Tribunal fédéral ATF 5A.837/2008, consid. 5.2, 25 mars 2009 (en allemand)

## La Suisse championne de l'internement forcé?

En 2011, une étude a été conduite au sujet de l'effectivité de la protection juridique dans le cadre des placements psychiatriques forcés en Suisse. Il ressort de cette étude que, comparée à 15 Etats membres de l'UE, la Suisse possède l'un des plus hauts pourcentages d'admissions forcées en milieu psychiatrique. Comment expliquer ces différences?

L'étude, réalisée sur mandat de l'OFSP, a démontré que les taux de placements sont plus élevés dans les pays où ce sont les médecins – et non les autorités – qui ordonnent les placements forcés. Elle s'est aussi penchée sur les différentes statistiques cantonales.

Ainsi, la compétence du canton de définir de manière plus ou moins large le cercle de médecins habilités à prononcer des placements forcés s'est démontré être un facteur important pour expliquer les différences cantonales dans les nombres de placements. L'étude conclut qu'il y a considérablement moins de placements dans les cantons où un placement forcé ne peut qu'être ordonné par un médecin spécialiste, autrement dit un

psychiatre. A titre de comparaison: dans le canton de Zurich, tous les médecins ayant une autorisation de pratiquer ont la possibilité d'ordonner un PAFA, indépendamment de leurs connaissances en psychiatrie ou de leur expérience professionnelle. Il est donc peu surprenant que le canton de Zurich occupe la première place en 2009, avec un taux de presque trente pourcent des admissions non volontaires en clinique psychiatrique.

- Effectivité de la protection juridique dans le cadre d'internements forcés dans les cliniques psychiatriques  
Etude de Jürg Gassmann, avocat, Winterthur, pour le compte de l'Office fédéral de la santé publique (pdf, 51p., allemand avec résumé en français)

## **Certificats médicaux lacunaires**

Les enquêtes menées dans le cadre cette étude ont démontré que, dans le passé, les certificats médicaux indiquant un placement n'étaient pas convaincants tant d'un point de vue formel que matériel. Les certificats délivrés par des psychiatres sont ainsi nettement meilleurs par rapport à ceux émis par des médecins non spécialistes. Un constat d'autant plus problématique que la grande majorité des décisions de placement reposent sur indication médicale. Malgré cela, le Parlement a refusé de n'accorder la compétence d'ordonner un placement qu'aux médecins avec des connaissances suffisantes en matière psychiatrie. Dans ce contexte, l'auteur de l'étude propose d'améliorer progressivement la qualité des certificats médicaux en fixant à moyen terme des standards minimaux pour une formation continue des médecins qui ordonnent des PAFA.

## **Personne de confiance facultative ou assistance juridique obligatoire?**

Une réglementation impliquant qu'un conseil juridique (par exemple un-e avocat-e, assistant-e social-e) soit nommé dans le cas d'un placement forcé est un facteur supplémentaire qui explique les différences de taux d'internement entre Etats. L'étude arrive en effet à la conclusion que le nombre de placements forcés effectifs baisse sensiblement dans les pays de l'Union européenne où l'intégration d'une assistance dès le début de la procédure de placement est prévue par la loi.

La révision du droit de la protection de l'adulte n'a pas mené au fait qu'une assistance juridique obligatoire soit procurée aux personnes concernées. Si le droit actuel prévoit à l'art. 432 CC la possibilité de faire appel à une personne de confiance, il demeure toutefois problématique que les personnes concernées ne trouvent souvent pas de personnes adaptées ou qui peuvent s'engager dans leur entourage social. Pour cette raison, l'étude mandatée par l'OFSP a proposé l'introduction de services cantonaux d'accompagnement et de conseil indépendants pour les personnes placées en institution. Les cantons de Genève et du Tessin connaissent déjà ce type de services d'accompagnement et de conseil depuis plusieurs années.

C'est à la «Fondation Pro Mente Sana» que revient cette mission dans le canton du Tessin. Son activité principale est de conseiller les patient-e-s placé-e-s à des fins d'assistance ainsi que leurs proches et de travailler directement avec les organismes et les institutions cantonales. Elle soutient par ailleurs les patient-e-s qui désirent recourir contre leur placement forcé.

En résumé, certaines améliorations en relation avec la protection juridique ont pu être réalisées à travers la révision du droit de protection de l'adulte (harmonisation, et renforcement des voies de recours, interdisciplinarité/professionnalisme des autorités de protection de l'adulte autorisés à ordonner des placements, limitation des placements médicaux à 6 semaines, etc.). Ceci dit, bien des difficultés connues de l'ancienne pratique restent, du fait notamment que la révision n'en a pas tenu compte.

## **Conformité des dispositions légales avec la CEDH**

Une étude du Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH) du 13 juin 2013 est arrivée à la conclusion que les nouvelles dispositions du CC au sujet du PAFA et du traitement forcé remplissent en grande partie les exigences de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH).

Selon cette analyse, les conditions ancrées dans le Code civil et la procédure décrite dans la loi constituent des bases légales suffisantes. Les conditions d'un placement sont en effet réglées de manière claire et exhaustive, ce qui permet de prévoir au cas par cas si un PAFA est envisageable pour la personne concernée. Les articles 426 ss. CC se conforment donc aux exigences de l'art. 5 al. 1 let. e CEDH. De plus, la possibilité de demander au juge de se prononcer sur la légalité d'une détention au sens de l'art. 5 al. 4 CEDH est également assurée puisqu'il est possible de demander sa libération en tout temps et de recourir auprès d'un juge en cas de refus. Finalement, le principe de proportionnalité est réalisé grâce à l'expression «lorsque (...) l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière » contenue à l'art. 426 al. 1 CC.

Le fait qu'un PAFA ne doive pas impérativement résulter d'un examen médical est cependant délicat du point de vue de la CEDH. Si l'autorité de protection de l'adulte décide d'ordonner un placement conformément à l'art. 428 al. 1 CC, elle possède la compétence de demander l'avis d'un expert selon l'art. 446 al. 2 CC. Il faut pourtant rajouter que les autorités de protection de l'adulte sont composées de façon interdisciplinaire et disposent donc souvent non seulement d'expertises légales mais aussi médico-psychiatriques.

Le traitement forcé selon l'art. 434 et 435 CC correspond aux exigences de l'art. 3 et 8 CEDH: Les dispositions du CC satisfont ainsi à l'exigence de la preuve de la nécessité du traitement forcé en permettant qu'une telle mesure ne puisse être ordonnée que par le/la médecin-chef-fe de service et uniquement lorsque la personne concernée encourt des risques sérieux du point de vue de sa santé ou lorsque la vie ou l'intégrité corporelle de tiers est menacée. Les dispositions du CC en matière de traitement forcé remplissent en outre les conditions de l'art. 8 CEDH quant à l'existence d'une base légale suffisante ainsi qu'aux principes de nécessité et de proportionnalité.

- Placement à des fins d'assistance et traitement forcé: Le nouveau droit de la protection des adultes à la lumière de la CEDH  
Centre suisse de compétence pour les droits humains, 13 juin 2013

## **Nouvelles lignes directrices en 2015**

L'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) a publié une version complètement révisée des lignes directrices sur les mesures de contrainte en médecine en 2015. Elles aident les médecins à prendre des décisions qualitatives autour d'un PAFA.

Les lignes directrices se basent sur les principes suivants: respect de l'autodétermination, subsidiarité, proportionnalité, environnement adapté ainsi que communication et documentation. Elles proposent par ailleurs une assistance pour leur mise en œuvre en ce qui concerne le processus de prise de décision, l'internement, le placement à des fins d'assistance proprement dit ainsi que les traitements forcés. Finalement, la notion essentielle de «capacité de discernement» y fait l'objet d'une définition claire.

- Mesures de contrainte en médecine  
Directives de l'ASSM, 2015

## **Standards actualisés du Conseil de l'Europe en 2017**

Le Comité européen pour la prévention de la torture (CPT) a publié ses standards révisés pour les traitements psychiatriques forcés le 21 mars 2017. Le CPT souligne le fait que les traitements forcés doivent représenter une *ultima ratio* et que tout doit être entrepris pour empêcher la survenance d'un quelconque dommage pour la personne concernée. Ces exigences se rapportent au type de traitement forcé ainsi qu'à sa durée.

Les mesures adoptées doivent être ancrées dans la loi, nécessaires dans le cas concret et proportionnelles. L'établissement psychiatrique de son côté doit élaborer des directives claires et promouvoir leur mise en œuvre parmi ses employé-e-s. Finalement, un traitement forcé ne doit pouvoir être ordonné que par un médecin. Ce type de mesure devrait par ailleurs bien être documentée afin de permettre à la personne internée dans l'établissement de garder une vue d'ensemble sur son traitement et d'avoir éventuellement la possibilité de réduire la fréquence de ce type d'événements.

- Moyens de contrainte dans les établissements psychiatriques pour adultes  
Normes révisées du CPT, 21 mars 2017

## ***Commentaire de humanrights.ch***

La révision du droit de la protection de l'adulte avait notamment pour but d'améliorer la protection des droits fondamentaux des personnes concernées. Cet objectif a pu être partiellement réalisé grâce au développement de la protection juridique ainsi que le comblement de lacunes dans la loi. Des violations des droits fondamentaux plus ou moins systématiques demeurent néanmoins possibles en pratique. La Confédération et les cantons doivent mettre en place un monitoring unifié et efficace pour lutter contre ce risque. Des mesures doivent notamment être adoptées concernant la frontière entre admission volontaire et placement à des fins d'assistance ainsi que pour leur recensement statistique. Il est parallèlement nécessaire de tendre à un conseil et un soutien indépendant obligatoire en faveur des patient-e-s. Comme c'est déjà le cas dans certains cantons, cela pourrait être la mission d'institutions appropriées. Il est par ailleurs impératif d'améliorer la formation continue des médecins autorisés à ordonner un placement pour des questions psychiatriques et de droit de protection de l'adulte. Il y a enfin besoin d'une recherche empirique systématique permettant d'identifier, du point de vue des droits fondamentaux, les points faibles qui subsistent dans la pratique.

## **Revue de presse**

- Les placements en clinique psychiatrique ont augmenté de 30% en un an  
RTS, 31 juillet 2017
- Placés de force  
Temps présent, 8 janvier 2015
- Les placements psychiatriques augmentent en Suisse  
Tribune de Genève, 30 juillet 2017
- Un quart des internements psychiatriques sont forcés en Suisse  
24heures, 17 novembre 2014
- Les soins sous contrainte en psychiatrie  
Revue d'information sociale, 4 septembre 2014
- Placement à des fins d'assistance, quelles dispositions appliquer? La situation en Suisse romande  
Revue médicale suisse, 2014
- Mesures de contrainte sous l'angle du nouveau droit de la protection de l'adulte  
Mémoire de Master de Priscilia Rohrer, 2013

17.10.2017

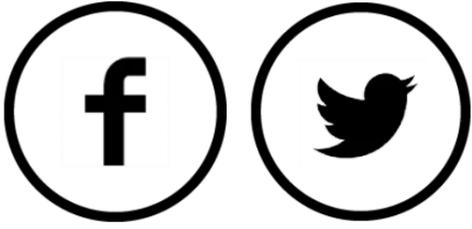
Teilen 0

Tweeter

**Dons**

**Devenir membre**

**Newsletter**



© [humanrights.ch](http://humanrights.ch)

[Protection des données](#)

[Impressum](#)

[Contact](#)