

## Interview

### ■ Adeline Hazan, Contrôleur général des lieux de privation de liberté "Que la psychiatrie soit plus présente dans le débat public"

Depuis votre nomination en 2014, avez-vous l'impression que les droits fondamentaux sont davantage pris en compte dans les établissements de soins en santé mentale ?

*Dès mon arrivée, j'ai fait de la psychiatrie une priorité de mon mandat, qui s'achève en juillet prochain. En 6 ans, nous avons visité l'intégralité des établissements de santé mentale. La première chose qui a changé depuis 2014, c'est que nous avons contribué, avec d'autres, à ce que la psychiatrie soit beaucoup plus présente dans le débat public. Notre première recommandation en urgence en 2016 a eu un retentissement*



*extrêmement important. Cela a permis de mettre un éclairage sur la question des soins sans consentement et surtout sur l'isolement et la contention.*

*Sur ce sujet, nous avons formulé de nombreuses recommandations et constaté que ces mesures étaient en augmentation, sans aucun encadrement législatif. Ces réflexions ont été concomitantes des travaux préparatoires à la loi du [26 janvier 2016](#) et ont en partie été incluses dans cette loi. Cela a été le premier effet visible de nos travaux. Trois ans après le vote de cette loi, il y a encore des établissements qui n'appliquent pas les dispositions législatives sur l'isolement et la contention, mais cela devient de plus en plus rare, et surtout, cette question est désormais dans le débat. Désormais, lorsque le Contrôleur général se rend dans un établissement, il est perçu comme légitime pour permettre aux professionnels de réinterroger leurs pratiques sur la base de son analyse et de ses recommandations. Ce n'était pas forcément le cas quand le Contrôleur a été créé. La question de la traçabilité des notifications des droits des patients est également de mieux en mieux prise en compte par les établissements.*

*L'exemple du CPA de Bourg en Bresse est assez spectaculaire : là où en 2016 nous avons dû faire des recommandations en urgence compte tenu des très graves dysfonctionnements observés, nous avons constaté, en 2019, les très importants progrès accomplis qui placent désormais cet établissement à la pointe du respect des droits. C'est évidemment une grande satisfaction !*

**Quelle est l'évolution récente des saisines en matière de santé mentale ?**

*Nous recevons de plus en plus de saisines\* en provenance du milieu sanitaire. Elles représentent environ 10 % des saisines alors que précédemment il n'y en avait pas. Elles émanent la plupart du temps*

*d'usagers des services, mais aussi de temps en temps de soignants qui nous alertent sur des pratiques dans leur établissement.*

*\* Le CGLPL a reçu 3 624 saisines en 2018.*

**Quelles sont les principales conclusions de votre avis sur la prise en charge des personnes détenues atteintes de troubles mentaux ?**

*Il y a de plus en plus de personnes atteintes de troubles mentaux en prison. Elles ne sont pas bien soignées, parce que le nombre d'UHSA est insuffisant, que ces unités ne gardent pas les personnes suffisamment longtemps, qu'il y a des ruptures de prises en charge, et trop peu d'aménagements de peines pour troubles de santé mentale alors que la loi le permet... Les magistrats incarcèrent de plus en plus et de plus en plus vite, notamment via la procédure de comparution immédiate. Or cette dernière ne permet pas au magistrat d'avoir assez d'éléments pour évaluer la présence d'un éventuel trouble de santé mentale. Face à ce dysfonctionnement, il faudrait davantage d'enquêtes de personnalité approfondies de façon à ce que le magistrat puisse savoir s'il y a des troubles ou pas. Une réforme serait à mener du côté de la justice, mais il existe aussi des initiatives intéressantes comme à Marseille où, dans le cadre d'une expérimentation, des psychiatres interviennent pendant les gardes à vue pour aider à détecter les éventuelles pathologies des personnes qui vont être présentées en comparution immédiate et proposer des solutions alternatives à l'incarcération aux magistrats.*

**Vous avez publié récemment un rapport sur "Les violences interpersonnelles dans les lieux de privation de liberté". Quels sont vos constats dans les établissements de santé mentale ?**

*Plus il y a d'interventions humaines, plus celles-ci ont lieu en amont de tensions ou d'une éventuelle crise, plus on a des effectifs suffisants et plus on met en œuvre des méthodes adaptées, moins il y a de violence. Au-delà de la violence institutionnelle, les patients ne se sentent pas toujours reconnus comme "sujets" : la frustration et l'angoisse viennent aussi parfois de la déshumanisation des soins.*

**Quels sont vos constats sur l'accès à Internet qui est le thème de votre dernier avis\* ?**

*En psychiatrie, il y a de très grandes différences selon les établissements et c'est justement ce qui nous inquiète. Parfois, les patients peuvent garder quasiment toujours leur portable, dans d'autres établissements, les patients n'ont pas droit à leur portable, soit pour toute la durée du traitement, soit pour une durée déterminée (1 semaine, 10 jours...). Et c'est cela que nous dénonçons. Qu'un médecin décide qu'une personne, en fonction de sa pathologie, n'ait pas accès à son téléphone, cela peut s'entendre, en revanche, dès lors qu'une règle est fixée pour tous, sans individualisation, cela devient à mon sens un abus. Toute restriction apportée à la vie quotidienne d'un patient ne peut être légitime que si elle est liée à son état clinique. Cela n'empêche pas de fixer des règles (par ex : ne pas filmer ou prendre des photographies de l'intérieur de l'établissement).*

[\\*Avis du 12 décembre 2019 relatif à l'accès à internet dans les lieux de privation de liberté.](#)