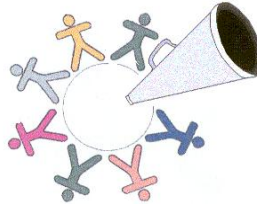


ADVOCACY FRANCE



5, Place des Fêtes
75019 PARIS
Tél 01 45 32 22 35
siege@advocacy.fr



13 OCTOBRE 2009

RECOMMANDATIONS ET PROPOSITIONS DES USAGERS EN SANTE MENTALE AUPRES DES LEGISLATEURS

Mr Jean-François Chossy, Député, rapporteur de la loi 2005-102

Mr Jean-Yves Cousin, Député-Maire de Vire

Madame Nicole Ameline, Députée du Calvados,
représentée par Madame V. Labigne

Madame Laurence Dumont, Députée du Calvados,
représentée par Madame E. Jardin - Payet

Monsieur Philippe Duron, Député-Maire de Caen

Représenté par Monsieur Gilles Déterville, 1^{er} Adjoint au Maire

Monsieur Claude Leteurtre, Député du Calvados,

Représenté par Monsieur J-M Prado

« Le jour où des personnes peu habituées à parler seront entendues par des personnes peu habituées à écouter, de grandes choses pourront arriver »

Introduction

Il est exceptionnel que des usagers en santé mentale « de base » puissent exprimer leurs souhaits en matière d'une législation qui les concernent directement, auprès des députés pour que ce fait soit relevé comme un évènement exceptionnel.

Les décideurs politiques sont amenés à recueillir l'avis des personnes en situation de handicap psychique à travers des instances de concertation comme le Comité National Consultatif des Personnes Handicapées, organismes où les personnes handicapées sont en théorie représentées, mais nous tenons à souligner l'intérêt pour eux d'une rencontre de terrain. L'enjeu était de taille car le « **peuple des Malavivre** » est peu habitué à donner son avis. Ces personnes ont souvent souffert d'un déficit de scolarisation, ont été traitées dans leur passé de manière infantilisante et habituées à ce que l'on pense et décide pour elles.

La rencontre de ce jour illustre de manière particulièrement vivante notre devise : « Le jour où des personnes peu habituées à parler seront entendues par des personnes peu habituées à écouter, de grandes choses pourront arriver »

Notre lieu de rencontre, que vous avez découvert comme un espace de parole, de liberté et de responsabilité s'appelle un **Espace Convivial et Citoyen**. (Rappelons que son ouverture a précédé de quatre ans la circulaire des Groupes d'Entraide Mutuelle). Ce vocable demande une explication : Il signifie que nous considérons que l'entraide est inséparable de la prise de responsabilité. La convivialité est inséparable d'une fraternité vécue qui bat en brèche l'isolement, l'angoisse, l'oisiveté. Cette démarche qui substitue l'entraide à la prise en charge redonne à chacun des acteurs sa dignité d'homme et de femme. Rappelons que la première association d'usagers à Caen s'appelait AUSER : Association des Usagers Solidaires et Réagissant en Santé Mentale. Les trois termes : **Solidarité, Inclusion Sociale et Citoyenneté sont pour nous si intimement liés entre eux** que l'on ne peut imaginer que ces termes soient séparés sans risque de reproduire la dépendance, qui engendre l'irresponsabilité. Pourtant, sans paraphraser Aimé Césaire, on sait que l'émancipation est indispensable à la dignité retrouvée. Nous avons voulu, nous voulons inverser les termes et, au lieu de considérer les personnes comme des incapables (le mot a disparu mais l'idée demeure), qu'il faut assister, nous considérons que les personnes sont des personnes capables qui rencontrent des obstacles à la vie sociale ordinaire, obstacles pour lesquels il convient de tout mettre en œuvre, et notamment nos législations pour les dépasser. Nous sommes ici dans la même philosophie que la loi 2005-102 et la Convention de l'ONU des Droits des Personnes Handicapées

C'est une évidence pour nous, citoyens du monde, d'être liés au mouvement des personnes handicapées et de son expression en santé mentale. Nous sommes membres du mouvement DPI (Disable Persons International) représenté en France par le GFPH et à Caen par Handicap Citoyen, nous sommes membre de Santé Mentale Europe (dont nous avons assumé la Présidence de 2004 à 2006), administrateur du Forum Européen des Personnes Handicapées, nous sommes membres enfin du Réseau Européen des Usagers et Survivants de la Psychiatrie (ENUSP). Rappelons que le Réseau Mondial des Usagers et Survivants de la Psychiatrie (WNUSP) a été associé étroitement dans la rédaction de la Convention de l'ONU. Le rapporteur de ce présent texte participera la semaine prochaine, à Genève, à la réunion du Comité des Droits des Personnes Handicapées, mandaté par DPI. Il faut savoir que les associations internationales sont aujourd'hui regroupées au sein de l'IDA (International Disability Alliance) pour élaborer des propositions au Comité. Si notre réflexion rejoint celle de ces organisations représentatives des personnes handicapées ce n'est pas par idéalisme. C'est bien, comme vous l'avez entendu, parce que le vécu des personnes concernées est directement et totalement lié à l'exercice des droits de l'homme. C'est pour cela que celui-ci est tellement important pour nous. C'est pour cela que nous comptons sur vous.

Nous avons organisé nos recommandations et propositions selon 5 grands axes

- ❖ **La question de la capacité juridique**
- ❖ **La question du consentement éclairé au soin**
- ❖ **La question de la souffrance psychique au travail**
- ❖ **La question de l'inclusion dans la vie sociale**
- ❖ **La question de la solidarité et des aménagements raisonnables face à la situation de handicap psychique.**

Nous pensons que ces 5 axes touche le législateur au niveau de 3 interpellations essentielles :

- ❖ **L'égalité des chances des personnes handicapées, c'est actuellement en France la question de l'application de la loi du 11 Février 2005, notamment dans le champ de la situation de handicap psychique**
- ❖ **L'hospitalisation sous contrainte et la responsabilité (ou irresponsabilité) pénale des malades mentaux, loi votée en 1990 pour 5 ans dont on nous dit qu'elle va être prochainement révisée**
- ❖ **La question des tutelles dont la nouvelle loi a été mise en application au 1^{er} janvier de cette année.**

Ces domaines sont aujourd'hui « chapeautés », si l'on peut dire par un traité international, la Convention de l'ONU sur les droits des Personnes Handicapées et son protocole additionnel dont la signature par la France vient d'être ratifiée par les Députés le 28 Septembre.

Ce traité international contraint les Etats Parties à mettre leur législation en conformité avec cette Convention et confirme la mise en place du Comité des Droits des Personnes Handicapées chargé de veiller au respect de cette décision. Nous appuierons donc nos propositions tant sur notre vécu que sur les propositions du WNUSP dans le cadre de cette convention.

Cependant, au-delà des recommandations thématiques particulières, nous vous demandons solennellement de veiller à la mise en place en France d'une Haute Autorité chargée de veiller à l'application de la Convention de l'ONU des Droits des Personnes Handicapées ci-dessous dénommée CDPH-ONU Nous vous demandons de constituer un intergroupe parlementaire sur la question et de nous associer comme experts aux travaux de ces 2 instances ainsi que les autres organisations de personnes handicapées.

La capacité juridique

Recommandation et Proposition :

Nous vous demandons solennellement de modifier les lois françaises afin qu'elles soient conformes à l'article 12 de la Convention CDPH-ONU et notamment :

- ❖ L'abrogation de la loi sur les tutelles d'avril 2007
- ❖ Le vote d'une loi permettant de mettre en place des dispositions particulières d'accompagnement à la prise de décision

Exposé des motifs :

A. La loi sur les tutelles est incompatible avec l'article 12 susdit qui précise :

1. Les États Parties réaffirment que les personnes handicapées ont droit à la reconnaissance en tous lieux de leur personnalité juridique.

2. Les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées jouissent de la capacité juridique dans tous les domaines, sur la base de l'égalité avec les autres.

5. Sous réserve des dispositions du présent article, les États Parties prennent toutes mesures appropriées et effectives pour garantir le droit qu'ont les personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, de posséder des biens ou d'en hériter, de contrôler leurs finances et d'avoir accès aux mêmes conditions que les autres personnes aux prêts bancaires, hypothèques et autres formes de crédit financier; ils veillent à ce que les personnes handicapées ne soient pas arbitrairement privées de leurs biens.

B. Au delà de l'argument juridique nous affirmons que la reconnaissance à-priori de la personne comme incapable est une démarche par essence discriminatoire et par elle-même invalidante. Par là elle génère de l'irresponsabilité et de la dépendance. Elle est humiliante et dégradante.

C. Il ne s'agit pas de contester le fait que des personnes puissent avoir besoin d'accompagnement et de soutien dans la prise de décision et que la situation de handicap psychique puisse conduire à une situation d'échec dans la vie quotidienne si l'on n'y prend garde. Des aménagements raisonnables doivent être mis en place qui doivent soutenir la personne dans ses capacités au lieu de se substituer à elle, comme d'ailleurs le stipule le même article 12

3. Les États Parties prennent des mesures appropriées pour donner aux personnes handicapées accès à l'accompagnement dont elles peuvent avoir besoin pour exercer leur capacité juridique.

4. Les États Parties font en sorte que les mesures relatives à l'exercice de la capacité juridique soient assorties de garanties appropriées et effectives pour prévenir les abus, conformément au droit international des droits de l'homme. Ces garanties doivent garantir que les mesures relatives à l'exercice de la capacité juridique respectent les droits, la volonté et les préférences de la personne concernée, soient exemptes de tout conflit d'intérêt et ne donnent lieu à aucun abus d'influence, soient proportionnées et adaptées à la situation de la personne concernée, s'appliquent pendant la période la plus brève possible et soient soumises à un contrôle périodique effectué par un organe indépendant et impartial ou une instance judiciaire. Ces garanties doivent également être proportionnées au degré auquel les mesures devant faciliter l'exercice de la capacité juridique affectent les droits et intérêts de la personne concernée.

Dans ce sens, **nous soutenons pleinement** les positions prises par l'organisation de parents déficients intellectuels **Inclusion Europe** qui propose **8 mesures d'accompagnement** que nous résumons ci-dessous (texte intégral ci-joint)

1. Promouvoir l'accompagnement à l'auto-représentation ("self advocacy")

Cela nécessite que l'environnement reconnaisse que les personnes ont des capacités en

- a1) Garantissant que les compétences d'auto-représentation soient dans les programmes scolaires
- a2) Créant des conditions de mise en place de groupes d'auto-représentation et accompagnement
- a3) Soutiennent et promeuvent les organisations d'auto-représentation.

2. Utiliser les mécanismes généraux de protection pour défendre au mieux les intérêts d'une personne

Les systèmes d'accompagnement à la prise de décisions ne sont pas les seules mesures mises en place pour protéger les intérêts d'une personne. La protection du consommateur, l'information au consommateur, le droit des patients, la protection juridique des locataires, les droits des usagers des transports, les employés,... sont autant de domaines parmi d'autres, pour lesquels les Etats Parties ont déjà installé des systèmes de protection des citoyens

3. Remplacer les systèmes traditionnels de tutelle par l'accompagnement à la prise de décision

Les Etats doivent établir un plan pour la mise en œuvre graduelle du système d'accompagnement à la prise de décision, nouvellement adopté : de nouvelles cours décisionnelles devaient mettre en œuvre ce système d'accompagnement ; les mesures traditionnelles de tutelle devraient être révisées, prenant en compte chaque cas, sur base de réformes juridiques appropriées ; ces mesures de tutelle devraient être progressivement remplacées par le système d'accompagnement à la prise de décision.

Il faudra du temps pour développer ce système qui court le risque de certains dysfonctionnements, si en même temps, toutes les mesures de tutelle traditionnelles sont déclarées illégales. Il faudra donc, pendant la période de transition, que le système de tutelle et les systèmes d'accompagnement à la prise de décision co-existent en parallèle. *(Ce temps de cohabitation devra être préalablement décidé pour éviter le provisoire qui dure. Note d'Advocacy France)*

4. L'accompagnement à la prise de décision

Un système d'accompagnement à la prise de décision, agréé et fondé sur une loi, ne doit s'appliquer que quand cela est juridiquement nécessaire. – un accompagnement à la vie de tous les jours ne requiert pas systématiquement de telles mesures. Notamment les bénévoles qui accompagnent souvent la personne pour des actes pratiques de la vie quotidienne – faire les courses, rénover un appartement etc.. C'est pourquoi les accompagnants agréés devraient eux, se focaliser sur les décisions importantes, ayant une incidence juridique qui affecte la vie de la personne handicapée adulte : avec qui et où souhaite-t-elle vivre, ses choix de travail et d'activités quotidiennes, ses décisions médicales, définir ses possibilités d'activités de loisir, son choix de services d'accompagnement appropriés quand nécessaire. Les accompagnants agréés devront trouver un bon équilibre dans le soutien qu'ils apportent à la personne individuelle : ce soutien doit renforcer les capacités de la personne mais sans pour autant remplacer, mais au contraire encourager, le développement des réseaux de systèmes d'accompagnement existants. Les prestations des accompagnants devraient régulièrement être passées en revue.

5. Sélection et agrément des personnes accompagnatrices

Tout système d'accompagnement à la prise de décision se doit de répondre aux besoins de la personne handicapée individuelle. C'est pourquoi, l'accompagnant devrait être choisi par la personne individuelle handicapée. Le fait pour la personne handicapée de connaître personnellement l'éventuel futur accompagnant depuis un certain temps pourrait constituer un avantage. Il faudrait envisager la possibilité qu'une seule personne handicapée puisse avoir plusieurs accompagnants ; cela peut s'avérer être particulièrement important pour les personnes ayant des déficiences intellectuelles profondes : car un groupe d'accompagnants qui connaissent chacun les capacités de l'individu sous différents aspects, seront mieux à même de l'accompagner pour répondre à ses besoins.

6. Dépasser les entraves à la communication

7. Prévenir et résoudre les conflits entre accompagnant et accompagné

8. Mise en œuvre des garanties

D) Ces dispositions relatives à la capacité juridique seraient à notre sens incomplètes sans l'application de l'**article 23** qui (nous citons le wnusp) « *garantit l'égalité dans la famille, la parentalité, le mariage et les relations, et le droit de conserver la fertilité, et assure que la garde des enfants de peut pas être refusée sur la base d'un handicap d'un parent ou de l'enfant.*

Ce qui doit être fait :

- 1) Abroger les lois qui disqualifient les personnes handicapées de mariage, les relations sexuelles consensuelles, ou de l'exercice des droits parentaux.
- 2) Fin de la stérilisation forcée ou contrainte ou de l'avortement des personnes ayant un handicap psychosocial. (Voir aussi les articles 15, 16, 17.)
- 3) Veiller à ce que les gens ne perdent pas le droit ou la liberté d'avoir des relations sexuelles dans les prises en charge résidentielles ou lorsque vous utilisez les services d'aide à domicile.
- 4) Les assistants personnels devraient être disponibles pour les parents ayant un handicap psychosocial, si les parents souhaitent avoir une telle assistance.
- 5) Former des juges et des avocats pour s'assurer que les décisions sur la garde des enfants ne reflètent pas les préjugés au sujet des parents ou des enfants handicapés »

E) Enfin, va-t-on rester sans voix face à la question du droit de vote (et nous savons combien cela peut heurter certains lobbys) : Si la convention de l'ONU dans son article 29 est sans ambiguïté à ce propos, rappelons nous les débats qui ont nourri l'Assemblée Nationale entre les 2 guerres mondiales. Alors qu'aujourd'hui un grand pays comme l'Allemagne est dirigé par une femme sans que cela ne pose problème, les députés d'alors refusaient en France le droit de vote aux femmes au nom de leur incapacité. Il y a de cela 65 ans seulement.

Mieux que d'autres nous connaissons et sommes aux prises avec les difficultés et nous avons fait la preuve de notre sens des responsabilités, mais nous demandons au législateur : qui décide de l'incapacité d'une personne et au nom de quoi ? Comment dans ce domaine ne pas penser à l'arbitraire possible, quelque soit la bonne intention ? Comment ne pas évaluer l'impact de la disqualification. A l'heure où l'on trouve admirable qu'un homme écrive un livre avec la seule possibilité d'un clignement d'œil, il paraît médiéval de ne pas mettre en place un authentique et respectueux accompagnement aux décisions et de continuer à se substituer aux personnes.

Consentement aux Soins

Recommandation et Proposition :

Nous vous demandons solennellement de modifier les lois françaises afin quelles soient conformes à l'article 14 de la Convention CDPH-ONU et notamment :

- ❖ **L'abrogation de la loi du 27 juin 1990 sur l'hospitalisation sous contrainte.**
- ❖ **L'abrogation de la loi Dati et de l'article L122.1 du code pénal.**
- ❖ **Le vote de lois permettant de mettre en place**
 - 1. Des mesures respectueuses des droits de l'homme et du citoyen dans le cas d'une contention dans un lieu de soin**
 - 2. Des mesures respectant aussi bien l'accès à la justice commune que l'accès aux soins dans le cas de crimes commis par des personnes nécessitant des soins psychiatriques**

Exposé des motifs :

A) Sur la question de l'hospitalisation sous contrainte, l'article 14 de la Convention est sans aucune équivoque. Il a d'ailleurs été précédé de la recommandation n°10 de 2004 du conseil des ministres du Conseil de l'Europe sur la protection des droits humains pour les personnes avec des troubles mentaux, signée par la France, la Déclaration Intergouvernementale d'Helsinki sur la Santé Mentale du 15 janvier 2005, signée par la France,

Article

14

Liberté et sécurité de la personne

1. Les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres :

- a) Jouissent du droit à la liberté et à la sûreté de leur personne;*
- b) Ne soient pas privées de leur liberté de façon illégale ou arbitraire; ils veillent en outre à ce que toute privation de liberté soit conforme à la loi et à ce qu'en aucun cas l'existence d'un handicap ne justifie une privation de liberté.*

2. Les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées, si elles sont privées de leur liberté à l'issue d'une quelconque procédure, aient droit, sur la base de l'égalité avec les autres, aux garanties prévues par le droit international des droits de l'homme et soient traitées conformément aux buts et principes de la présente Convention, y compris en bénéficiant d'aménagements raisonnables.

B) Notre expérience directe et indirecte d'usagers en santé mentale et en psychiatrie, mais aussi plus simplement de la vie et d'acteurs sociaux nous permet de dire que contenir une personne en raison de son comportement et la contraindre en raison du danger présenté pour elle-même ou pour autrui peut être nécessaire.

Cette contrainte met alors la puissance publique dans l'obligation d'apporter à la personne l'attention et le soin dont elle a besoin dans les plus brefs délais.

La loi nécessaire à la mesure privative de liberté qui en résulte ne doit pas être une loi spécifique désignant une catégorie de personnes à savoir les malades mentaux. (En cela, elle serait clairement ségrégative).

Cette loi doit être une loi de droit commun reposant non sur l'évaluation de la personne, mais sur l'évaluation de la situation.

C) Nous résumons ci-dessous nos propositions déjà auditionnées par la CNCDH (texte intégral ci-joint)

L'intitulé de la loi doit la définir comme une loi relative à l'obligation de prendre une mesure de protection d'une personne dans l'urgence.

La prise de décision : la loi doit préciser les modalités de prise de décision de telle manière que cette décision soit clairement établie comme **exceptionnelle**.

Le « **placement** » peut permettre la mise en place d'un traitement négocié.

Le placement dans l'espace sanitaire ne saurait dépasser 72 heures sans la saisine d'un juge. Par définition, dans un état de droit, toute privation de liberté doit relever de l'autorité judiciaire à moins de tomber dans la logique de la « lettre de cachet ».

Le placement dans un autre espace qu'un espace sanitaire (locaux de police ou de gendarmerie, centre éducatif fermé, autres lieux qui pourraient être susceptibles d'être créés par la suite) ne saurait dépasser 48 heures sans la saisine d'un juge.

Le contrôle de la mesure et le suivi dans la durée.

La loi devrait créer deux instances qui faciliteraient l'efficacité de la mesure et à terme l'extinction de la contrainte par l'obtention du consentement qui reste l'objectif de la mesure.

❖ **Le juge des affaires psychiatriques**

❖ **La généralisation de la personne de confiance**

A) Le juge des affaires psychiatriques pourrait être un juge civil,

Il aurait à se prononcer sur :

1) L'hospitalisation sous contrainte, dans un délai de 72h maximum suivant l'évènement ayant justifié la contrainte.

2) Le maintien de l'hospitalisation sous contrainte. Le juge pourra confirmer le maintien de la mesure de contrainte, au vu, à chaque fois d'un certificat médical circonstancié du médecin du service accueillant la personne :

❖ **chaque semaine au cours du 1^{er} mois.**

❖ **chaque mois à l'issu du 1^{er} mois.**

❖ **Chaque 6 mois, le juge procédera à une instruction approfondie de la situation de la personne.**

3) Dans cette optique, le juge des affaires psychiatriques doit pouvoir être saisi par les personnes hospitalisées (et pas seulement sous contrainte) dans le cas de litige entre la personne hospitalisée et le médecin concernant le traitement

B) La généralisation de la personne de confiance.

La place et la responsabilité de la personne de confiance sont essentiels au sentiment de sécurité de la personne objet d'une mesure d'hospitalisation sous contrainte. Le sentiment de sécurité sera le meilleur facteur pour lever les réactions de méfiance injustifiée et d'agressivité intempestive. Deux cas peuvent se présenter :

a) La personne hospitalisée avait déjà, préalablement à la mesure, désigné une personne de confiance.

b) La personne hospitalisée n'avait pas, préalablement à la mesure, désigné une personne de confiance.

Ces dispositions nous semblent nécessaires pour être

- **respectueux des droits de l'homme notamment au principe de la liberté individuelle.**
- **attentif au principe de non ségrégation et non discrimination du fait de la maladie**

D) Concernant la responsabilité pénale, notre analyse a également déjà été soumise à la CNCDH (texte intégral ci-joint). Elle nous semble aujourd'hui totalement étayée par l'article 13 et complétée par les analyses du wnuSP. Nous estimons que la personne handicapée doit être un justiciable comme un autre et qu'il ne convient pas de confondre soin et sanction. **Nos propositions visent à prendre en compte tant le droit à la justice que le droit aux soins, sans subordination de l'un sur l'autre**

Article 13 : Accès à la justice : 1. Les États Parties assurent l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, sur la base de l'égalité avec les autres, y compris par le biais d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction de l'âge, afin de faciliter leur participation effective, directe ou indirecte, notamment en tant que témoins, à toutes les procédures judiciaires, y compris au stade de l'enquête et aux autres stades préliminaires. 2. Afin d'aider à assurer l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, les États Parties favorisent une formation appropriée des personnels concourant à l'administration de la justice, y compris les personnels de police et les personnels pénitentiaires.

Nous affirmons que

- La reconnaissance de la souffrance psychique ne doit pas s'opposer à la reconnaissance de la personne.
- L'accès à un jugement d'un acte délictueux est un fait de reconnaissance de la personne, fondamental au sentiment de réalité pour le contrevenant avant d'être aussi un acte de reconnaissance de l'état de victime.
- L'application d'une peine est la conséquence logique de la reconnaissance de culpabilité par la Justice
- L'application de la peine ne doit pas entraver l'accès aux soins. Pour cela, la suppression de l'irresponsabilité pénale des malades mentaux est subordonnée à la réforme de l'hospitalisation sous contrainte afin que celle-ci soit conforme au respect des droits de l'Homme.

E) Les personnes en situation de handicap psychique sont systématiquement objets de défiance quand ils sont en situation de plaignants et/ou de témoins. Cet état de chose doit changer. Nous préconisons la formation des personnels de police et de justice et de tous les personnels susceptibles d'être concernés dans ce domaine. Nous préconisons que des dispositions particulières soient prises dans les enquêtes pour tenir compte des chocs émotionnels des personnes. Dernièrement la présidente de l'Echarpe d'Iris s'est vue menacée de prison par les gendarmes qui voulaient la tenir pour responsable d'un incident survenu à un usager du GEM ! Voir aussi les plaintes de Sylvie et Bernard dans le dernier Mégaphone.

F) L'article 25 fait clairement obligation de l'obtention du consentement éclairé dans les soins. L'application de ce principe relève du simple bon sens si l'on considère qu'en santé mentale, il ne peut y avoir de soin sans une part active de la personne elle-même dans la réappropriation de son destin. Il est cependant extrêmement inquiétant de lire dans le rapport de la loi de ratification de la Convention de l'ONU la réserve faite par la France à cet article. **Le rapport nie ce droit pour les personnes jugées incapables de consentir.** C'est la seule fois et sous cette forme que la question de la capacité juridique est abordée dans le rapport et le débat qui suit

Nous vous demandons solennellement d'être particulièrement vigilants sur le respect de ce point. Admettre le traitement imposé par la violence ne fait qu'accroître l'angoisse et le sentiment de persécution et doit être fermement prohibé

L'accès au travail

Recommandation et Proposition :

Nous reprenons à notre compte les propositions du wnusp en les adaptant à notre expérience française afin que des mesures concrètes garantissent l'application de l'article 27 de la Convention CDPH-ONU:

L'article 27 garantit la non-discrimination et l'aménagement raisonnable dans le droit au travail et exige des mesures positives pour s'assurer que le marché du travail libre est ouvert aux personnes handicapées et pour promouvoir les possibilités d'emploi, d'avancement et de création d'entreprise et d'auto-emploi, l'esclavage, la servitude et le travail forcé sont interdits.

Ce qui doit être fait:

- 1) Faire infléchir la politique des ressources humaines et la législation du travail de sorte que le travail cesse d'être un danger pour la santé mentale des employés et ne les conduisent au suicide (notamment par le biais de campagnes publiques)
- 2) Permettre le plein emploi des personnes en situation de handicap psychique, la prise en compte par les employeurs de la fluctuabilité de leur potentiel.
- 3) Lutter contre la discrimination dont sont victimes les personnes en situation de handicap psychique sur leur lieu de travail.
- 4) Articuler une véritable politique d'accompagnement réciproque des salariés et des employeurs Une authentique démarche de soutien par parrainage pourrait être financée au titre de l'obligation d'emploi qui pourrait s'appuyer sur les maisons départementales et les associations de personnes handicapées .Ceci pourrait éviter que les employeurs ne cherchent à obtenir de leurs salariés en difficulté qu'ils demandent le statut de personne handicapée (comme stigmata) tout en favorisant des pratiques d'aide et des suggestions d'aménagement de l'emploi
- 5) Appliquer la reconnaissance du statut de travailleurs et la totalité du droit du travail dans les ESAT qui emploient des personnes handicapées. Ces exceptions (par exemple en permettant aux salaires inférieurs à payer dans ces milieux) n'aident pas les personnes handicapées, mais perpétuent l'exploitation (contrairement à l'article 16) et constituent une discrimination.
- 6) L'emploi des personnes handicapées devrait être assimilée à un emploi et non comme une thérapie ou de charité. L'emploi alternatif et les entreprises sociales ne sont pas inutiles s'ils paient un salaire suffisant pour vivre et se conformer aux autres conditions générales pour préserver les droits des travailleurs et la dignité. Les«Ateliers protégés» qui sont discriminatoires à l'égard des personnes handicapées en matière de rémunération ne peut plus fonctionner sur cette base.
- 7) Créer des supports juridiques adéquats pour les initiatives qui permettent aux personnes en souffrance psychique de reprendre une activité économique de type collectif et coopératif sans avoir recours à des systèmes lourds et contraignants

Exposé des motifs

La lutte pour une politique de santé mentale au travail est certes la lutte des personnes qui se reconnaissent usagers mais nous voyons aujourd'hui son importance pour l'ensemble de la société.De même que la télécommande des postes de TV est un outil inventé pour pallier à la mobilité réduite et qui sert aujourd'hui à tout le monde, les dispositions et les dispositifs mis en œuvre pour permettre l'accès au travail pour les personnes en situation de handicap psychique doivent servir à tous. Le malaise professionnel et les suicides au travail sont le signe tangible

d'un manque de communication et de prise en compte des personnes dans les entreprises

En votant les lois, le législateur fait la loi, c'est-à-dire qu'il façonne la vie en société .Le milieu professionnel, parce qu'il est indispensable à une vie équilibrée, mais aussi parce qu'il est régi par des contrats et des règles strictes peut et doit être un terrain privilégié par le législateur

L'Inclusion dans la vie sociale ordinaire

Recommandation et Proposition :

Nous demandons que des dispositifs et des dispositions permettent l'application de l'article 19 de la Convention CDPH-ONU et permettent d'appliquer réellement la Loi 2005-102 dans le champ du handicap psychique. Nous demandons dans le respect de l'article 28 que le droit au logement, préalable à toute politique de santé mentale soit réellement appliqué.

Article

19

Autonomie de vie et inclusion dans la société

Les États Parties à la présente Convention reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société, notamment en veillant à ce que :

- a) Les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier;*
- b) Les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation;*
- c) Les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, et soient adaptés à leurs besoins*

Exposé des motifs

La reconnaissance de la situation de handicap psychique par la Loi2005-102 est essentielle,MAIS

a)Les besoins de compensation des personnes en situation de handicap psychique ne sont pas reconnus.

- Reconnus en principe, ils sont rarement reconnus dans les faits, (lorsqu'ils parviennent aux MDPH, voir ci dessous) .Les décideurs financiers, comme nos partenaires ont tendance à considérer les demandes des personnes en situation de handicap psychique comme des demandes d'aide sociale quand ce n'est pas de confort voire de complaisance.Comment entendre une demande d'accompagnement dans le train,ou de moyen de transport spécifique de la part d'une personne sans mobilité réduite, qui s'exprime et entend correctement ?Pourtant l'angoisse et la phobie sont très invalidant dans les transports.A

l'inverse, s'ils sont entendus, ils peuvent entraîner des réactions privatives d'autonomie, voire de liberté. Sur Caen, la demande d'une jeune fille atteinte de phobie de bénéficier du bus du GIPH s'est vue refusée, sauf si elle était accompagnée... pour rassurer le conducteur !! (C'était avant la loi)

b) Les services sont à créer

- Les services d'accompagnement dans la vie sociale pour les personnes en situation de handicap psychique sont encore à créer, bien que nous réjouissons que cela vienne enfin. Dans le Calvados, notre partenariat avec l'Association des Foyers de Cluny vient du fait que cette association a été précurseur dans ce domaine. Il serait bien venu que d'autres s'en inspirent, dans d'autres départements.
- Il est important de retenir 2 grands principes, dans la mise en place de ces services :
 - ❖ **Qu'ils ne soient pensés pas pour la personne, mais avec la personne, c'est-à-dire à partir de la personne.** Je citerai l'exemple de notre vice-présidente, jeune mère de famille et de son combat quotidien pour ne pas se voir avec des services imposés lors de sa grossesse et de son accouchement mais organisés par elle.
 - ❖ **Que ces services soient gradués, en recherchant au maximum la responsabilité de la personne handicapée, ou plutôt le moyen d'éviter la déresponsabilisation et la dépendance.**

c) L'évaluation est donc une question essentielle et délicate dans ce domaine et c'est avec raison que la CNSA se penche sur ce problème comme en a témoigné la journée du 23 Mars à Versailles. La conclusion en a été sur la nécessité de s'appuyer sur l'évaluation des proches, de la personne, des professionnels. (les 3 acteurs étant donnés dans cet ordre. Nous souhaiterions, pour nous, revenir à un des fondamentaux de la Loi 2005-102, à savoir le projet de vie. Le projet élaboré par la personne handicapée doit être un préalable à l'évaluation. C'est à partir de son dire sur ses besoins que doit se faire l'analyse de ses besoins. L'utilisateur doit être, à notre sens, au centre du dispositif et non un des acteurs de l'évaluation et l'évaluation des proches, légitime en tant que telle, intervenir comme complément d'enquête. L'avis des professionnels doit, à notre sens, s'intégrer dans le processus des équipes labellisées.

d) L'élaboration du projet de vie est donc la pierre d'angle de l'accessibilité des personnes en situation de handicap psychique.

Poser la question de la capacité de ces personnes à élaborer un projet de vie est à notre sens, vider la loi 205-102 de sa substance en déniait toute dignité à toute une catégorie de personnes handicapées. Nier qu'il y ait là une difficulté, c'est refuser de reconnaître la réalité de la situation de handicap. C'est un fait fondamental et essentiel (consubstantiel, même) que les personnes en situation de handicap psychique ont du mal à se faire entendre. C'est en cela qu'elles sont en situation de handicap. Nombreuses sont les personnes qui s'adressent, de ce fait à notre association. Sans aucun moyen reconnu, notre association reçoit, depuis 12 ans, 300 demandes chaque année, de personnes qui souffrent de discrimination et demandent de l'aide à l'association dans la résolution de leurs difficultés. Que va faire notre association ? Simplement les aider à formuler leur demande à l'interlocuteur à qui elles ont à répondre (Ce peut être un voisin comme un juge des tutelles ou un médecin). Simplement, mais tout est là. Reconnaître la situation de handicap psychique c'est reconnaître ce fait. Rendre effective la compensation du handicap psychique demande que soit reconnue la nécessité préalable de ce travail de pair-advocacy. Notre devise est : « Quand des personnes non habituées à parler seront entendues par des personnes peu habituées à écouter, alors de grandes choses pourront arriver »

Comme dans le champ professionnel, l'inclusion des personnes handicapées dans la cité doit bénéficier à tous. ce week-end un homme a tué 2 couples (et les enfants) de voisins qu'il ne supportait plus puis s'est suicidé. Le législateur est interpellé à rendre le voisinage plus humain

La Question de la Solidarité

Recommandation et Proposition :

Nous demandons la création d'espaces de parole et d'échange, le développement du soutien par les pairs (prévu par l'article 26 de la CDPH-ONU), le développement de voix de recours et d'accès aux droits, le soutien aux associations de quartier, des campagnes d'opinion, des formations scolaires et tout au long de la vie contre les discriminations. Proposition d'une loi-cadre en Santé Mentale.

Exposé des motifs

C'est avec raison que le Législateur peut dire qu'il n'a pas compétence sur l'humeur de mon voisin. Il peut cependant impulser une politique publique qui permette de combattre une ambiance régnante de plus en plus compétitive et individualiste..

Les GEM sont un bon exemple de ce qui peut être fait, cependant nous tenons à pousser un cri d'alarme. Notre association a anticipé les GEM en créant, ici à Caen le 1^{er} Espace Convivial Citoyen en 2001 puis à Paris en 2002, et nous avons, à la demande de Mme Delpit, contribué au cahier des charges des GEM. Nous nous sommes réjouis de la circulaire du 25 Août 2005, qui a formalisé d'une manière très proche nos préconisations. Cependant, nous tenons à vous faire part de nos craintes que la formule GEM ne soit dévoyée de son intention originelle (et originale) : Le but de nos Espaces Conviviaux Citoyens, repris par la circulaire d'Août 2005 était bien de substituer l'entraide à l'assistance. Or, trop souvent, on a vu des directeurs de DDASS interpellés des gestionnaires médico-sociaux en leur demandant : « Créez moi un GEM ». C'était compter sans la nécessité du préalable que doit être à notre sens l'association d'usager, outil de la responsabilisation (Nous disons *empowerment*) de l'usager. Le risque certain est de donner aux GEM une fonction essentiellement occupationnelle. Certains le répertorient comme structure médico-sociale. Il est à craindre que ces structures, adossées à un SAMSAH ou un SAVS, ne viennent, sous l'égide des ARS, des substituts de CATTP et d'Hôpitaux de jour, au lieu d'être, ce qui était leur vocation initiale : Un lieu d'entraide et d'apprentissage des responsabilités des personnes en situation de handicap psychique. Au lieu d'inciter les directeurs de DDASS à créer des structures pour utiliser les crédits, il eut été plus raisonnable de soutenir la création de noyaux d'usagers et d'associations d'usagers porteurs de groupes d'entraide. Le cas de Maubeuge est exemplaire.

S'inspirant de la même philosophie, il est possible de développer des pratiques et des espaces où les gens se parlent, se connaissent, puissent s'apprécier. Il faut considérer comme un tout le besoin d'échange et de reconnaissance et la politique de soins psychiatriques. Comment ne pas voir qu'il y a une continuité entre le drame de ce week-end (un homme tuant un 2 couples et les enfants de voisins qu'il ne supportait plus) et le drame de Nanterre ? Comment ne pas s'interroger sur le drame de ces adolescents qui, un jour, sans crier gare tuent leurs parents ou des enfants dans une maternelle. Cela interroge sur la prévention de la maladie ET sur la promotion de la Santé Mentale. **Emparons-nous, emparez-vous, Mesdames et Messieurs les Députés du mot d'ordre « Pas de Santé sans Santé Mentale ». Nous demandons une loi-cadre en santé mentale qui soit une promotion de la Santé Mentale pour tous et non un rafistolage des dispositifs psychiatriques.** Nous demandons que les équipes de secteur psychiatrique ne soient plus des services « à part » mais soient intégrées dans des Maisons de la Solidarité où chacun pourrait trouver les services dont il a besoin, « services d'utilité générale », mais aussi y développer l'entraide, la solidarité et le bénévolat. Nous demandons que dans les hôpitaux soient mis en place des « ombusmen » indépendants qui pourront recueillir les plaintes, dans une démarche où dans le même temps, sur d'autres lieux, des personnes seront mises à disposition pour amplifier la parole afin que ce jour où les personnes peu habituées à parler seront entendues par des personnes peu habituées à écouter, que ce jour soit arrivé et que ce mot d'ordre soit grâce à vous devenu du présent concret.