



ADVOCACY-FRANCE

5, Place des Fêtes
75019 PARIS
Tél : 06 70 33 55 81
E-mail : siege@advocacyfrance.fr
www.advocacy.fr

Paris, le 18 mai 2018

Objet: Opposition au “Projet de Protocole additionnel à la Convention d’Oviedo sur les droits de l’homme et la biomédecine concernant la protection des droits de l’homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux en matière de placement involontaire et du traitement involontaire”

Mesdames, Messieurs,

Nous vous écrivons au nom de l’ENUSP (European Network of (ex)users and survivors of psychiatry - Réseau européen des (ex)usagers et survivants de la psychiatrie) qui est l’organisation représentative indépendante des usagers de services de santé mentale, ex-usagers et survivants de la psychiatrie au niveau européen et au nom de l’association Advocacy-France, adhérente de l’ENUSP, ainsi qu’au nom des associations et personnes signataires en France de cette lettre ci-dessous.

Le Comité de bioéthique du Conseil de l’Europe (DH-BIO/BU) travaille depuis 2014 sur un projet de Protocole additionnel à la Convention d’Oviedo sur les droits de l’homme et la biomédecine concernant « la protection des droits de l’homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux en matière de placement involontaire et de traitement involontaire » et les membres de ce Comité doivent prochainement soumettre leur projet aux autres instances et organismes du Conseil de l’Europe dans l’optique d’un vote sur ce projet de Protocole additionnel par l’Assemblée Générale du Conseil de l’Europe à la fin de cette année.

Nous saisissons cette occasion pour vous informer que ce projet de Protocole additionnel ne protégera pas nos droits ni les droits des personnes que nous représentons, mais entravera les réformes déjà en cours, maintiendra le *statu quo* et conduira à de nouvelles violations des droits de l’homme en psychiatrie et la dépossession de notre dignité par la création d’un système de « deux poids, deux mesures » en matière des droits de l’homme, ainsi que de la confusion dans le domaine juridique et judiciaire.

La décision d'élaborer un instrument juridiquement contraignant sur « la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux en matière de placement involontaire et de traitement involontaire » a été prise sur la base des observations du Comité directeur sur la bioéthique, qui a trouvé des écarts législatifs entre certains États membres du Conseil de l'Europe dans la mise en œuvre de la Recommandation (2004)10 sur la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux. Cependant, cette recommandation a été élaborée **avant la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH de l'ONU) et repose sur des normes dépassées qui vont à l'encontre de cette Convention internationale.**

Il est important de rappeler que 46 des 47 États membres du Conseil de l'Europe ont ratifié la CDPH de l'ONU et qu'ils ont donc l'obligation de la mettre en œuvre et de s'abstenir de tout acte contraire à l'objet et à l'intention de cette Convention des Nations Unies.

La position du Comité de bioéthique selon laquelle le projet de protocole additionnel serait compatible avec la CDPH de l'ONU ne reflète pas la situation réelle. Le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU lui-même a indiqué dans plusieurs Observations finales, ainsi que dans son Observation générale n° 1 et dans ses Lignes directrices sur l'article 14 de la CDPH de l'ONU que les soins sans consentement pratiqués par des professionnels de la psychiatrie ou de la santé constituent une violation du droit à une reconnaissance égale devant la loi et sont non conformes à l'interdiction de la torture et d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants en vertu de l'article 15 de la CDPH de l'ONU.

La CDPH de l'ONU garantit à toutes les personnes en situation de handicap l'égalité jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales sur une base d'égalité avec les autres. Parmi ces droits figurent la capacité juridique, le droit à la liberté, le droit de ne pas être soumis à la torture et d'autres mauvais traitements, et le droit à des soins de santé basés sur un consentement libre et éclairé. La CDPH de l'ONU ne prévoit pas de régime distinct et inégal d'interventions non consensuelles applicables uniquement aux personnes souffrant de troubles mentaux présumés, contrairement à l'article 7 de la Convention d'Oviedo et à l'objet et la portée du projet de Protocole.

Nous comprenons pleinement la difficulté dans le domaine de la politique de santé mentale en France qui doit maintenant se conformer à ces normes élevées de soins sans que tous les services appropriés, les connaissances et les législations nationales ne soient déjà en place, mais nous croyons fermement que tous ces problèmes peuvent être traités et surmontés au moyen de réformes, de recherche, de la valorisation du savoir expérientiel et la diffusion et le développement des bonnes pratiques existantes et de planification des services en coopération effective avec les organisations d'usagers des services de santé mentale et les (ex-)usagers et survivants de la psychiatrie dans notre pays.

Les exemples de bonnes pratiques existantes et évaluées au niveau de leur efficacité sont : l'Ombudsman personnel en Suède, le Soutien intentionnel par les pairs (IPS), le WRAP (Plan d'action pour le rétablissement du bien-être), les Conférences de groupes familiaux, le Dialogue ouvert, les maisons Soteria, les maisons de répit gérés par les pairs, le soutien communautaire et des proches et amis et aussi certaines pratiques de soins de santé mentale et de soutien professionnels et progressifs, librement accessibles « dans la communauté ».

En France, les exemples de la Maison de Répit à Marseille et le COFOR pour la formation en rétablissement, l'association ISATIS, ou les Centres d'accueil de victimologie de l'association "Mémoire traumatique et Victimologie", représentent tous un début prometteur en conformité avec la CDPH de l'ONU.

Nous vous rappelons que les questions de la responsabilité personnelle et du danger peuvent être traitées d'une manière compatible avec la CDPH de l'ONU, sans stigmatiser et sans créer une législation distincte pour un groupe spécifique de personnes comme c'est le cas dans le projet de Protocole additionnel.

En termes de conséquences, l'adoption de ce projet de protocole additionnel - au lieu d'aider - créera deux systèmes de droits de l'homme contradictoires, en semant beaucoup de confusion et en mettant en péril les réformes déjà entamées dans de nombreux pays.

Du point de vue juridique, la CDPH de l'ONU en tant qu'instrument international le plus récent et le plus spécifique sur les droits de l'homme des personnes handicapées devrait, sur la base des **principes *lex posterior et lex specialis***, remplacer les dispositions des instruments régionaux en cas de conflit. Par sa portée humaine, elle s'inscrit dans une vision inclusive globale.

De nombreuses organisations importantes et pas les moindres ont déjà exprimé des préoccupations similaires aux nôtres et ont appelé le Comité de bioéthique à retirer le projet de protocole additionnel, y compris le Forum européen des personnes handicapées (FEPH), ENUSP, Santé Mentale Europe (SME), le Haut-Commissariat aux droits de l'homme de l'ONU, le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU, MDAC, Human Rights Watch, et d'autres encore.

Parmi les membres du Conseil de l'Europe, le Portugal a officiellement déclaré qu'il ne voterait pas en faveur de ce projet de protocole.

Compte tenu des raisons mentionnées ci-dessus, nous vous demandons de ne pas soutenir le projet de protocole additionnel lors des prochaines consultations.

Merci de votre attention. Nous restons disponibles, en collaboration avec l'ENUSP, pour répondre à toutes vos questions concernant le contenu de cette lettre ou pour toute autre question ou information.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de nos salutations distinguées et les meilleurs.

ENUSP, Olga Kalina, Présidente, www.enusp.org

Advocacy-France, Philippe Guérard, Président, www.advocacy.fr

Collectif francophone pour la Prohibition Absolue, <https://absoluteprohibition.org/>

Collectif vérité et justice pour Nathalie, M'hamed El Yagoubi, <http://cvjn.over-blog.com/>

Blog depsychiatriser, Jules Malleus, <http://depsychiatriser.blogspot.fr/>

Blog Zinzin zine, <http://www.zinzinezine.net/>

Association Espoir de Lukasz, Alexandra Swider, Présidente

Collectif National des Victimes de la Psychiatrie (CNVP), Claude Silvano, Président,
<http://www.cnvp84.fr/>

Association Harcelons-les !, Pierre-Frederic Zieba, Trésorier, <http://harcelons-les.over-blog.com/>

Cercle de Réflexion et de Proposition d'Actions sur la psychiatrie (CRPA), André Bitton,
Président, <https://psychiatrie.crpa.asso.fr/>

Chloé et Allan Olivier, psycho-thérapeutes, auteurs-conférenciers sur la psychose, membres de
l'UNAFAM

Union Nationale GEM France (UNGF), Maïté Arthur, Présidente,
<https://www.facebook.com/ungf.net/>

Groupe Information Asiles (GIA), <http://groupeinfoasiles.org/>

Emmanuelle Jouet, Chercheuse en sciences de l'éducation

Tim Greacen, Chercheur

Advocacy-Paris Île de France, Marina Paspatis, Présidente, <http://www.pairadvocacy.eu/>

Carmen Croguennec, pairadvocate

Martine Dutoit, pairadvocate

Cindy Keita, pairadvocate

Nicole Paspatis, pairadvocate

Christelle Rosar, pairadvocate

Marie-Claude Saint-Pé, pairadvocate

Pierre Micheletti, Institut d'Etudes Politiques de Grenoble, Coresponsable du master Politiques et
Pratiques des Organisations Internationales

Magali Coldefy, chercheuse

Association Pour l'Aide au Handicap au sein du ministère des Finances (APAHF),
M. Sébastien Humbert, Président

Association de Défense des victimes des Tutelles, Dominique Fleuriot, Présidente,
<http://www.advtutelles.com>

Programme Capdroits "Accompagner l'exercice des droits et libertés dans la citoyenneté",
<https://confcap2017.wordpress.com/programmes-de-recherche/>

Vincent Girard, chercheur