

## Interview de Madame Isabelle Rome, magistrale, Conseiller à la Cour d'Appel de Versailles.

Isabelle Rome a été pendant cinq ans, jusqu'en septembre 2012, juge des libertés et de la détention au TGI de Pontoise. Elle publie aux Éditions du Moment, *Vous êtes naïve, Madame le Juge*.

### **Comment percevez-vous globalement l'introduction du juge judiciaire dans le contrôle des mesures d'hospitalisations psychiatriques sans consentement ?**

L'article 66 de notre constitution dispose que « le juge judiciaire est le gardien de la liberté individuelle ». Les mesures d'hospitalisation complète sans consentement constituant des atteintes à la liberté individuelle (bien que prises a priori dans l'intérêt des patients), il est donc cohérent qu'elles soient contrôlées par le juge judiciaire. C'est ce que le Conseil Constitutionnel a rappelé dans sa décision du 26 novembre 2010. Celle-ci est intervenue à contre-courant de l'évolution législative de ces dix dernières années qui tendait à toujours plus de sévérité, avec notamment l'instauration des peines planchers. Elle a été, à mon avis, un signal positif pour notre société, où l'on considère trop souvent les malades mentaux comme des délinquants potentiels.

### **Il est vrai qu'il aura fallu attendre plusieurs années pour obtenir cette intervention du juge judiciaire.**

Effectivement, ce n'est pas comme en matière de garde à vue, où la France a été sommée d'agir en quelques mois sous la pression de la jurisprudence de la CFDH. Il n'y a pas eu d'arrêt décisif obligeant la France à statuer aussi rapidement, même s'il y avait une tendance de fond en ce sens depuis quelques années. En Élit, cette réforme est intervenue tardivement en France probablement parce que, hélas, les problèmes de santé mentale n'intéressent pas suffisamment la société, à part les patients eux-mêmes, leur famille, les médecins, et les soignants.

### **En tant que JID vous avez eu, depuis l'été 2011, à traiter de plusieurs situations de personnes hospitalisées sans leur consentement. Vous sentiez-vous préparée à cet exercice nouveau et comment avez-vous fait face aux éventuelles difficultés rencontrées ?**

Tout d'abord, il faut rester un juge, ne pas chercher à être un psychiatre ou à établir un diagnostic. Ce que la Constitution et la loi demandent au juge, c'est de vérifier si le maintien d'une hospitalisation complète sans consentement, au-delà du délai de quinze jours, est bien nécessaire, adapté et proportionné aux objectifs poursuivis. Ces derniers varient selon le mode d'hospitalisation. Dans le cadre de l'article L3212-1 (impossibilité de consentir, nécessité de soins constants), ce que le juge doit vérifier au vu des éléments qu'il a en sa possession et notamment de l'avis conjoint des deux psychiatres qui fonde sa saisine, c'est si l'impossibilité totale de consentir aux soins ainsi que la nécessité de soins constants sont toujours suffisamment caractérisés.

Dans le cadre de l'article L3213-1 (troubles mentaux compromettant la sécurité des personnes et risquant de porter atteinte de façon grave à la sûreté des personnes), il doit avoir une démarche similaire s'agissant, dans cette hypothèse, du risque grave de porter atteinte à l'ordre public ou à la sûreté des personnes.

Ensuite, il y a eu un apprentissage progressif de cette nouvelle mission à travers la tenue des audiences, car nous ne connaissons pas et nous ne savons pas ce que c'est que la maladie mentale. Nous ne savons pas non plus quel type de patient nous avons en face de nous. Il me semble que le maître-mot doit être le respect de la dignité : faire toujours attention à ne pas blesser le patient dans la tenue des débats et aussi par une éthique de motivation des décisions. J'estime que le juge, dans sa décision, ne doit pas employer de termes médicaux, il n'a pas à motiver sa décision en disant par exemple : « parce que le patient est schizophrène ». B statue au vu des éléments que lui donne le psychiatre. S'il veut s'appuyer sur le certificat médical, il doit mettre des guillemets quand il le cite. On ne doit pas a priori employer de termes médicaux dans une décision de justice.

Personnellement, j'étais très sensible - même s'il y a une part de subjectivité - aux conditions d'hospitalisation et à la manière dont elles étaient supportées. Par exemple, quand je rencontrais des femmes âgées qui n'avaient jamais été hospitalisées et qui se retrouvaient là, d'un seul coup, confrontées à la promiscuité, mon contrôle était plus aigu dans ce genre de situation.

### **Le délai maximal de quinze jours d'hospitalisation avant le premier contrôle vous paraît-il adapté à la spécificité des situations des personnes privées de liberté pour raisons de soins psychiatriques ?**

Plusieurs débats existent autour de ce délai. Certains pensent qu'il faudrait un contrôle dans les 48 heures de l'hospitalisation, d'autres au bout d'un mois. Je ne suis pas sûre que le délai de quinze jours soit mauvais. Dans les 48 heures, le patient est en crise bien souvent. Le juge peut-il vraiment apprécier la nécessité de l'hospitalisation ? Au bout d'un mois, c'est peut-être un peu long, si la personne va rapidement mieux ou si elle a été hospitalisée de manière un peu hâtive.

### **Selon quelles modalités le juge pourrait-il intervenir dans le contrôle, souhaité par les associations de patients, des mesures de soins ambulatoires sans consentement ?**

Il existe d'ores et déjà une possibilité de contrôle par le juge sur requête du patient. La loi prévoit que le patient peut saisir le JLD. L'existence de cette possibilité de contrôle du juge sur requête du patient me paraît suffisante pour garantir le respect de ses droits et de sa liberté individuelle dans un tel cas.

### **Sur le déroulement et l'organisation des audiences qui font encore beaucoup débats, quelle est votre position : êtes-vous favorable au déplacement du juge ? Au maintien des audiences publiques ou faut-il au contraire favoriser les débats en chambre du conseil ? Que pensez-vous de la visio-conférence ?**

Effectivement, la justice doit être rendue publiquement, mais toujours dans le respect de trois principes : la dignité des personnes, l'intimité de leur vie privée et le secret médical qui doit être protégé.

Au vu de ces trois éléments, il nous a semblé préférable, avec mon collègue du TGI de Pontoise, d'organiser les audiences à l'hôpital malgré des avis souvent contraires au sein de notre institution. En effet, non seulement les personnes n'ont rien demandé, elles ne sont pas requérantes, elles ne sont pas citées mais, de surcroît, elles sont dans un état de santé fragile ou précaire. Par ailleurs, en termes de respect de la dignité de la personne, cela nous semblait la meilleure solution. Imposer un déplacement au tribunal, dans quelles conditions de transport ? Quelles conditions d'attente : les faire attendre à côté de gens menottés en comparution immédiate ? Tout cela ne me semblait pas respecter leur dignité. Cependant, la condition pour tenir les audiences à l'hôpital, c'est que les salles utilisées dans les hôpitaux soient réservées à ces audiences, bien signalées dès l'entrée, bien visibles, bien identifiables.

S'agissant du déroulement des audiences, pour les mêmes raisons, nous avons décidé de tenir les audiences, et donc les débats, en Chambre du Conseil. Mais les décisions doivent être rendues publiquement. Donc, nous rendons les décisions « porte ouverte ».

Enfin, s'agissant de la visio-conférence, personnellement, je n'y suis pas du tout favorable et je renvoie d'ailleurs à l'avis du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté qui s'est clairement prononcé contre. Il doit y avoir rencontre avec le juge. De plus, et les psychiatres le diraient mieux que moi, certains patients peuvent être très perturbés par l'intrusion de quelqu'un à travers l'écran. Par ailleurs, il y a beaucoup de choses que la visio-conférence ne permet pas d'apprécier : vous ne voyez pas un geste, vous ne voyez pas une attitude, parfois le visage n'est pas très bien « cadré »... Il y a toute une communication qui existe au-delà du langage, surtout avec des personnes qui vont mal, et qui ne passe pas par la caméra. Cela fait partie de la relation humaine. Je sais qu'il y a des problèmes de moyens, mais restons extrêmement vigilants et n'acceptons pas de rendre une justice désincarnée !

**Seriez-vous favorable au transfert de compétence en matière de contrôle des mesures de soins sans consentement du JLD vers le juge des tutelles, éventuellement rebaptisé « juge des personnes vulnérables », comme le suggère la CNCDH dans son rapport de mars 2012 ?**

Le juge des tutelles n'est pas un juge des libertés. C'est un juge qui protège les personnes, mais qui prononce des mesures de protection qui sont aussi, par ailleurs, des mesures d'atteinte aux libertés. Or, ce n'est pas dans un objectif de protection que l'intervention du juge a été imposée par le Conseil Constitutionnel pour le contrôle des mesures d'hospitalisation sans consentement. C'est dans celui du contrôle de l'atteinte à la liberté individuelle que constitue toute mesure d'hospitalisation complète non consentie. Par conséquent, confier ce contrôle au juge des tutelles ne me paraît a priori pas conforme à l'esprit de notre Constitution.

**Comment voyez-vous l'avenir des relations psychiatre/justice au regard de ce nouveau dispositif législatif?**

Elles nécessiteront un « apprivoisement réciproque », ce qui n'est pas toujours facile. Je crois que ce qui doit

commander notre manière d'agir aux uns et aux autres, c'est pour les soignants et les médecins l'intérêt des patients et, pour les juges, celui des citoyens qu'ils sont aussi. Les malades mentaux sont des citoyens comme les autres, ils ont les mêmes droits que les autres et c'est au nom de ce principe que nous devons accepter cette double intervention. Je crois beaucoup en l'échange pluridisciplinaire. D faut éviter toute guerre de pouvoir, il ne s'agit pas, pour le corps judiciaire, de contrôler de quelque manière que ce soit le corps médical. Il s'agit, dans une démocratie vivante comme la nôtre, de veiller simplement à ce que tous les citoyens soient égaux en droit. Notre République considère la liberté individuelle comme une valeur hautement protégée, cette exigence s'impose à tous.

**Pluriels n°99-100 Mars 2013**