

Point de vue

## Le traitement médical involontaire des délinquants souffrant de troubles mentaux en Allemagne et les droits fondamentaux

Stéphanie Dagron<sup>a</sup><sup>a</sup> Institut d'éthique biomédicale de l'Université de Zurich

Le droit pénal allemand est marqué par une logique sécuritaire dont l'intensification s'est traduite notamment par la mise en place et la réforme du régime de rétention de sûreté destiné aux délinquants particulièrement dangereux.<sup>1</sup> L'intérêt social qui justifie le placement en établissement psychiatrique spécialisé de ces individus au-delà de la période d'accomplissement de leur peine de prison, ainsi que le placement non volontaire dans ce même type de structure des personnes ayant fait l'objet d'une procédure pénale, ne justifie cependant plus, selon la jurisprudence récente de la Cour constitutionnelle fédérale (CCF), le traitement médical sans le consentement des personnes concernées. Seul l'intérêt du patient doit être pris en compte dans l'application d'un traitement médical involontaire.

Dans l'affaire qui lui était soumise en 2011, la Cour devait se prononcer sur la constitutionnalité d'une disposition de la loi du Land de Rhénanie-Palatinat relative aux conditions de détention des délinquants internés

en établissement psychiatrique spécialisé.<sup>2</sup> Cette disposition prévoyait que les actes médicaux peuvent être pratiqués sans consentement lorsqu'il s'agit d'atteindre l'objectif poursuivi par la détention (§ 6 al. 1 2<sup>e</sup> phrase). Considérant la réalisation d'actes médicaux sans le consentement du patient comme portant une atteinte grave au droit fondamental au respect de l'intégrité corporelle garanti par l'art. 2 al. 2 de la Loi fondamentale (LF), la CCF a précisé les conditions – telles qu'elles doivent figurer dans la loi – dans lesquelles une telle atteinte pouvait être portée. Comme la disposition concernée de la loi du Land de Rhénanie-Palatinat, mais aussi celle de la loi du Land de Bade-Wurtemberg soumise au contrôle de la Cour dans une affaire ultérieure<sup>3</sup>, ne remplissaient pas ces exigences, la CCF a décidé de les annuler.

L'interprétation stricte par la Cour du droit fondamental au respect de l'intégrité corporelle est à saluer pour deux raisons essentielles: elle reprend le contenu des

1 Sur les développements récents de la politique pénale allemande, voir: Leblois-Happe et al. [1].

2 Voir la décision de la CCF du 23 mars 2011, 2 BvR 882/09. Pour les détails de l'affaire voir Dagron [2].

3 Voir la décision de la CCF du 12 octobre 2011, 2 BvR 633/11.

textes juridiques internationaux et européens relatifs au traitement médical des personnes atteintes de troubles mentaux et en particulier de celles placées involontairement en établissement psychiatrique [1] et dénonce la tendance politique sécuritaire au recours à la médecine psychiatrique en tant que solution pénale [2]. Des incertitudes engendrées par cette jurisprudence doivent cependant être notées, qui pèsent actuellement dans la pratique sur la qualité du traitement offert aux patients souffrant de troubles mentaux, que ces derniers se trouvent dans une structure appropriée suite à une procédure pénale ou administrative [3].

### **Le principe du consentement à l'acte médical applicable aux détenus souffrant de troubles mentaux**

Le droit de consentir à un acte médical est un droit reconnu sur le plan international et européen comme un droit fondamental attaché à la réalisation du droit à la santé. Le Comité chargé de l'application du Pacte international sur les droits économiques, sociaux et culturels a ainsi précisé en 2000 dans son Observation générale n°14 relative à l'interprétation du droit à la santé: «le droit à la santé [tel que garanti par l'article 12] suppose notamment le droit de ne pas être soumis sans son consentement à un traitement ou une expérience médicale.» Si l'Allemagne n'a pas ratifié la Convention européenne sur les droits de l'Homme et la biomédecine qui impose le consentement des personnes souffrant d'un trouble mental à toute intervention ayant pour objet de traiter ce trouble, sauf dans l'hypothèse dans laquelle l'absence de traitement pourrait être gravement préjudiciable (art. 7), elle souscrit à la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Cette dernière exige non seulement que les soins dispensés aux personnes handicapées soient de la même qualité que ceux dispensés aux autres, mais encore que le consentement libre et éclairé des personnes handicapées concernées par un traitement soit obtenu avant toute intervention ou soins (art. 25 d). Enfin, l'Allemagne est aussi membre du Conseil de l'Europe dont le comité des ministres a adopté des exigences similaires applicables aux patients placés contre leur volonté dans un établissement psychiatrique.<sup>4</sup>

La Cour constitutionnelle allemande a confirmé que la Loi fondamentale place aussi le consentement au centre de l'acte médical. Selon la Cour, l'absence de consentement constitue une atteinte grave à l'intégrité corporelle qui ne peut être compensée par l'invocation du but de guérison du patient. Cette atteinte est d'une particulière gravité dans le cas de détenus souffrant de troubles mentaux. Ces personnes se trouvent en effet

dans une situation de faiblesse physique et psychologique particulière qui accentue leur vulnérabilité. En outre, elles sont susceptibles de se voir administrer des médicaments neuroleptiques. Or, selon la Cour, non seulement ces médicaments peuvent engendrer des effets secondaires dangereux et irréversibles, mais encore, ils sont destinés à modifier les «processus mentaux» et représentent une intrusion dans la personnalité individuelle.

### **L'exception: le traitement médical sans consentement dans l'intérêt du détenu**

La possibilité d'imposer un traitement médical considéré comme pouvant avoir des conséquences graves pour la vie ou la santé du délinquant reste cependant ouverte en l'absence de consentement lorsqu'elle est prévue par le législateur. La Cour précise ici néanmoins que l'objectif du législateur ne peut être la protection de la société contre les individus particulièrement dangereux. Seul l'objectif de protection et de réalisation du droit à la liberté des individus dont le discernement est perturbé par la maladie peut justifier une atteinte à l'intégrité physique du patient. Cette précision est extrêmement importante, même si elle peut paraître en premier lieu purement sémantique. Elle repose sur le principe fondamental selon lequel le traitement doit être administré pour le bénéfice du patient: il est nécessaire qu'il soit traité pour la maladie dont il souffre et qu'il dispose d'un traitement personnalisé et planifié. La dangerosité du patient n'est qu'un symptôme; le traitement médical involontaire doit être concentré sur la maladie et dans le cas d'un détenu sur le retour éventuel de celui-ci à la liberté.

La Cour exige en conséquence du législateur qu'il précise les conditions matérielles et formelles autorisant le recours à des actes ou soins médicaux contraignants, la loi seule pouvant prévoir une limitation à l'exercice des droits fondamentaux. La condition matérielle essentielle qui doit être précisée dans la loi est celle de l'absence de discernement du patient causée par la maladie: le patient doit être dans l'incapacité d'apprécier la gravité de sa maladie et la nécessité d'un traitement, tout comme il doit être dans l'incapacité de protéger ses propres intérêts comme celui d'exercer son droit à la liberté. Une seconde condition vise le traitement médical. Les mesures contraignantes, de quelque nature qu'elles soient (plus ou moins restrictives ou plus ou moins intrusives), doivent être appropriées et nécessaires pour atteindre le but poursuivi; elles ne peuvent être réalisées que lorsque des actes ou soins de nature moins restrictive sont considérés comme inefficaces et elles doivent pouvoir être suspendues ou arrêtées en l'absence d'amélioration de l'état du patient. Au-delà, la Cour exige le respect de conditions informationnelles et procédurales visant notamment à assurer l'effectivité du droit au recours juridictionnel.

4 Voir la Recommandation Rec (2004) 10 relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux.

## Les incertitudes actuelles liées à la mise en œuvre dans la pratique de ces principes

En décidant qu'un traitement médical sans consentement ne peut être réalisé dans le but d'assurer la sécurité de la société dans son ensemble, la Cour constitutionnelle a exprimé clairement son opposition à certaines dérives en matière de politique pénale. Son but était aussi d'affirmer clairement que la décision d'administrer un traitement notamment médical ne peut être dictée par les exigences d'ordre et de sécurité propres aux établissements spécialisés concernés. Des critiques ont néanmoins été formulées sur ces points, abordant notamment la question de la protection de la santé des détenus, de leurs codétenus et du personnel médical dans les cas d'urgence.

Dans le cas du Land de Rhénanie-Palatinat, la loi relative aux conditions de détention des délinquants atteints de troubles mentaux contient une disposition qui autorise le personnel médical à agir sans le consentement du patient. Les conditions d'intervention sont les suivantes: il doit s'agir d'un cas d'urgence, c'est-à-dire un cas dans lequel il existe un danger pour la vie ou la santé du patient ou un danger pour la santé d'autrui; les actes et soins pouvant être réalisés n'appartiennent pas à la catégorie de ceux présentant éventuellement un danger pour la santé ou la vie du patient (§ 6 al. 1<sup>re</sup> phrase). La Cour constitutionnelle considérant que l'administration d'un médicament neuroleptique constitue une grave atteinte à l'intégrité physique, il n'est pas certain que ce type de médicament soit autorisé dans cette hypothèse.

La question du traitement médical des détenus souffrant de troubles mentaux en cas d'urgence se pose aussi dans d'autres Länder. Ainsi, en Basse-Saxe, l'imprécision de la loi applicable a conduit les juges du tribunal régional supérieur à considérer que, en cas d'urgence – et conformément à l'interprétation donnée par la CCF – aucun traitement involontaire ne pouvait être réalisé dans le but d'assurer la protection de la santé du personnel médical ou des codétenus.<sup>5</sup> C'est cependant le tribunal cantonal de Nürtingen dans le Land du Bade-Wurtemberg qui a formulé le plus clairement les conséquences pratiques négatives engendrées par la jurisprudence de la CCF.<sup>6</sup> Rappelant l'annulation par la CCF de la disposition législative imposant aux patients atteints de troubles mentaux l'obligation en cas d'urgence de tolérer les actes médicaux considérés comme nécessaires, le tribunal en a déduit que la décision d'administration en cas d'urgence d'un traitement médicamenteux sans consentement serait dépourvue de base légale. De façon très claire, le tribunal en conclut que cette situation conduit à limiter l'activité des services psychiatriques à une activité de garde des patients, les possibilités de recours aux médicaments

neuroleptiques étant exclues. Or, les alternatives dans certains cas d'urgence que sont l'isolation du patient, voire la contention physique, sont aussi considérées comme très problématiques au regard de la santé par les professionnels de la santé,<sup>7</sup> et au regard de la protection des droits fondamentaux, par les défenseurs des droits de l'homme.

Cette situation a en outre pris une nouvelle dimension suite à la décision de la Cour fédérale de justice de juin 2012.<sup>8</sup> Prenant en compte l'interprétation de l'article 2 al. 2 LF retenue par la CCF, la Cour est revenue sur sa jurisprudence antérieure dans laquelle elle reconnaissait la possibilité pour les tuteurs légaux de donner leur accord à un traitement médical dans l'hypothèse d'un refus de la part du patient ou de l'impossibilité pour les patients de donner leur accord. Cette solution doit désormais être rejetée comme contraire aux droits fondamentaux. Le législateur est appelé à réagir très rapidement dans l'intérêt des patients.

---

### Correspondance

Dr. iur. Stéphanie Dagrón  
Chercheuse SNF-Ambizione  
Universität Zürich  
Institut für Biomedizinische Ethik  
Pestalozzistrasse 24  
CH-8032 Zürich

E-Mail: dagron[at]ethik.uzh.ch

---

### Références

1. Leblois-Happe J. et al. Chronique de droit pénal allemand (période du 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2011). *Revue internationale de droit pénal*. 2011/1;82:191 (193).
2. Dagrón S. Le contentieux des droits fondamentaux en matière pénale. *Chronique*, AIJC XXVII; 2012, en voie de publication.
3. Müller S, Walter H, Heinz A. Fixieren statt behandeln? *Deutsches Ärzteblatt* 2012;109(5):A 198.

---

5 OLG Celle, 1. Strafsenat, arrêt du 3 août 2011, 1 WS 233/11.

6 AG Nürtingen, arrêt du 10 novembre 2011, Az. 11 XIV 80/11.

7 Voir par exemple S. Müller [3].

8 BGH, arrêt du 20 juin 2012, XII ZB 99/12.