

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 septembre 2015

ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT - (N° 2988)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 63

présenté par

M. Abad, M. Quentin, M. Larrivé, M. Hetzel, M. Perrut, M. Aubert, M. Guilloteau, M. Breton,
M. Mathis, M. Martin-Lalande, M. Marlin, M. Poisson, M. Fromion, M. Salen, M. Dhucq,
M. Gandolfi-Scheit et M. Vitel

ARTICLE 22

Substituer à l'alinéa 27 les cinq alinéas suivants :

« Lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci. ».

« II. – L'article L. 1111-6 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-6.* – Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance, qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle témoigne de l'expression de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révisable et révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

« Lors de toute consultation ou lors d'une hospitalisation dans un établissement de santé délivrant des soins à temps plein ou à temps partiel, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues au premier alinéa. Cette désignation est valable sans limitation de durée, quelle que soit la modalité des soins délivrés, à moins que le malade n'en dispose autrement.

« Lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le sujet de la personne de confiance se trouve aujourd'hui à l'intersection du droit actuel : du présent projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (ASV), du projet de loi relatif aux nouveaux droits des malades et aux personnes en fin de vie, et aussi du projet de loi sur la modernisation de notre système de santé.

Il y a lieu de s'assurer que cette « transversalité législative » se traduise bien par des dispositions cohérentes, au regard des parcours de soins et d'accompagnement toujours plus transversaux : sanitaire/social et médico-social/médecine de ville, d'une part, mais aussi prises en charge en établissement à temps plein/temps partiel/domicile.

Cet amendement soutient la philosophie du quatrième alinéa du projet d'article 9 du projet de loi créant de nouveaux droits pour les malades et les personnes en fin de vie, lorsqu'il indique : (...) « lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance (antérieurement) désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci. » En effet, cet énoncé permet de nuancer de manière très heureuse une lecture parfois trop radicale du droit des majeurs vulnérables tendant à rendre totalement incompatible l'existence ou la survenance d'une mesure de tutelle avec la désignation ultérieure d'une personne de confiance. Cette restriction serait très regrettable et très à distance de la sensibilité des usagers concernés et de leurs associations représentatives, comme de l'esprit de la Loi du 5 mars 2007 sur la protection des majeurs vulnérables, qui met en avant le principe de nécessité, de subsidiarité et de proportionnalité. Tout comme la Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) privilégie le principe d'autonomie des personnes, chaque fois qu'elle peut se manifester, en dépit de leur vulnérabilité.

Enfin et à l'écoute des usagers, il apparaît qu'ils sont nombreux à estimer que cette position de personne de confiance ne doit pas être confondue avec le rôle de représentation et d'assistance pour les actes relatifs à la personne du majeur protégé, de la part de la personne chargée de sa protection. De ce fait, il est proposé aussi d'adapter le 4^{ème} alinéa de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale, tel qu'issu des travaux de la commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale, pour introduire une compétence du juge avec le pragmatisme requis : une confiance peut en effet avoir été mal placée par une personne vulnérable et il est important qu'un juge puisse prendre l'initiative d'y mettre fin, clairement. Mais il n'y a pas lieu pour autant de verser dans le systématisme : le rôle de la protection des majeurs n'est pas de priver les personnes protégées de leurs capacités à continuer de cultiver ou de nouer de nouveaux liens familiaux ou amicaux forts et de qualité, ce dont la désignation d'une personne de confiance est l'une des expressions. On pourrait même considérer, en termes d'analyse juridique, qu'il s'agit de droits fondamentaux, relevant de la sphère personnelle. Le sujet est simplement, semble-t-il ici, de donner la compétence au juge pour en connaître et intervenir, chaque fois que nécessaire. Tel est l'esprit de la rédaction.

Le II de l'amendement adapte la référence de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, pour la moderniser, en rapport avec le virage ambulatoire et le développement des soins à temps partiel,

mais aussi pour l'articuler avec les dispositions judiciaires du projet de loi sur les nouveaux droits des malades comme sur l'adaptation de la société au vieillissement :

- Ne pas se limiter aux seules phases d'hospitalisation : en gériatrie, comme en neurologie ou en psychiatrie, il s'avèrera très heureux de ne pas cantonner la proposition de désigner une personne de confiance au seul moment de la phase aiguë, en hospitalisation, mais de le faire chaque fois que possible en amont, en consultation. Ce qui est particulièrement vrai pour ces disciplines n'est pas moins utile pour les autres disciplines ;
- Ne pas cantonner le rôle de cette désignation à la seule séquence d'hospitalisation en cours, mais organiser une continuité de la personne de confiance au service du parcours de soins et d'accompagnement, sous réserve de la position de la personne qui décide in fine par qui et comment elle peut se faire accompagner.