**Soumission à la 25ème session du Comité sur les Droits des Personnes Handicapées des**

**Nations-Unies, du 16 août au 14 septembre 2021.**

Soumis par

EL YAGOUBI M’hamed

Au nom du Collectif Vérité et justice pour Nathalie dans le cadre des processus de

l’évaluation de la France par le Comité des Droits des personnes Handicapées des Nations-

Unies du 16 août au 14 septembre 2021

Type: Collectif contributeur aux éclairages sur la maltraitance psychiatrique et socio-

judiciaire et non le respect des droits des personnes sous contraintes psychiatrique et dans le

système ambulatoire.

**Mise à jour du Rapport alternatif du 23 septembre 2019 sur la France**

**Pour un regard écologique sur le handicap et ses catégories**

Articles exposés et partiellement étudiés dans la mise à jour du rapport parallèle : Analyse,

commentaire et vue d'ensemble suivis des recommandations.

Articles (1 à 4). Obligation générales

Articles : 5 – 6 – 8 – 12 – 13 – 14 – 15 – 16 – 17 – 22 – 23 – 25 – 27

1



**Introduction contextuelle du collectif**

Les processus de l’évaluation de la France par le comité des droits des personnes handicapées

des Nations-Unies s'inscrivent dans un contexte général caractérisé par l'impuissance

théorisée des sphères de décision dans le faire face à l'imprévu, à l'inattendu et au surpris qui

ont pris de court les décideurs, les scientifiques et tous les acteurs de la santé dans leur

handicap politique et gestionnaire de la pandémie de covid-19. Les mesures entreprises dans

la conception, planification l’exécution et l'organisation hasardeuse des confinements, de

l'isolement, de distanciation en concomitance avec des restrictions des libertés individuelles et

collectives doivent être pensées et reconnues qu'elles sont des normes imposées à vie aux

personnes catégorisées de handicap mental, de troubles mentaux, d’altération cognitive... - et

de tout ce que les diagnostics psychiatriques pondent sur les cognitions - , surtout celles qui

sont sous contrainte du système psychiatrique et dans le régime de décision au nom d'autrui. Il

y a des enseignements à tirer des conséquences graves de désactivation des droits et des

conventions qui protègent des personnes surtout celles qui sont, bon gré mal gré, traitées et

stigmatisées de handicap psychosocial et d'incapables.

**\***

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

2

**«**

*Le handicap n’est pas forcément un obstacle au succès. Pendant pratiquement toute ma vie*

*d’adulte, j’ai souffert d’une maladie du motoneurone. Pourtant, cela ne m’a pas empêché de*

*mener une carrière de premier plan en astrophysique et une vie de famille heureuse* ».

Stephen W Hawking. Rapport mondial sur le handicap 2011. »1

**Convention des Droits des Personnes handicapées des Nations-Unies**

**Objectif de la convention**

L’objectif de la convention vise à promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance

de tous les droits de l’homme et de toutes les libertés fondamentales par personnes

handicapées et à promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque. Cet objectif est amplifié

dans les directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées

établies par le Comité

sur la base de sa jurisprudence concernant l’article14 de la

Convention, qu’il a adoptées à sa quatorzième session 17 août – 04 septembre 2015, mises en

ligne dans six versions linguistiques2, mises en ligne par le collectif pour information et

connaissance3.

**Aspect chronologique**

La convention relative aux droit des personnes Handicapées4 est une convention aux

dimensions internationales conçue est rédigée à la hauteur de 80% des personnes concernées

pour protéger et assurer la dignité, et les droits humains et les libertés fondamentales des

personnes avec des handicaps en tous genres. Elle est mise en forme dans plusieurs langues

nationales et continentales.

La convention a été adopté à l’Assemblée Générale des Nations Unies le 13 décembre, et

entrée en vigueur le 03 mai 2008.

Au 23 juillet 2020, 163 pays l’ont signé sur 182 pays parties5.

La France, un Etat Partie à signé la Convention le 30 mars 2007, ratifié le 18 février 2010 et

mise en vigueur le 20 mars 20106.

**Le paradigme de la convention**

Il se traduit plus explicitement dans l’article 3 sous forme des principes généraux

a) Le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de

faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes ;

3

b) La non-discrimination ;

c) La participation et l'intégration pleines et effectives à la société ;

d) Le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie

de la diversité humaine et de l'humanité ;

e) L'égalité des chances ;

f) L'accessibilité ;

g) L'égalité entre les hommes et les femmes ;

h) Le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des

enfants handicapés à préserver leur identité.

**L’organe en charge de la surveillance de l’application de la convention**

Le Comité des droits des personnes handicapées est un organe composé d’experts

indépendants qui surveille l’application de la Convention par les États parties7. Il est composé

selon les dernières élections de 18 membres, 9 femmes et 9 hommes. Une parité exemplaire8.

Chaque Etat Partie censé monter des mécanismes indépendants dans le suivi de ma mise en

œuvre et application de la convention.

**Le mécanisme de suivi indépendant de la Convention en France**

Le Gouvernement a désigné le Défenseur des droits comme mécanisme prévu à l’article 33.2

de la Convention. Le Défenseur des droits assure, en lien avec la Commission Nationale

Consultative des droits de l’Homme (CNCDH), le Conseil français des personnes handicapées

sur les questions européennes et internationales (CFHE) et le Conseil National Consultatif des

Personnes Handicapées (CNCPH), le suivi de l’application de la Convention dans le cadre

d’un comité de suivi. L’Etat, représenté par le secrétariat général du Comité interministériel

du handicap (SG-CIH), un dispositif de coordination entre les ministères, il assiste également

aux travaux9.

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**L’identité du collectif vérité et justice pour Nathalie**

Un lanceur d'alerte

Le blog collectif [www.cvjn.over-blog.com](http://www.cvjn.over-blog.com/) a été créé en 2015 pour faire connaître l'histoire

des enchaînements dramatiques d'une situation de maltraitance psychiatrique et socio-

judiciaire terminée par la pulvérisation de la victime par des traitements médicamenteux

psychiatriques imposés, morte le 31 janvier 2014 à l'âge de 43 ans après de longues années de

souffrance et de lutte pour ses droits basiques et sa dignité et après avoir été dépossédée par le

4



système de protection des majeurs10. Il interagit avec des réseaux sociaux et d'autres blog et

sites de références professionnelles et informationnelles de qualité, anglophone, francophone

et arabophone, mais il garde sa qualité de lanceur d'alerte sur les pratiques psychiatriques

dégradantes et les dérives sans limites des logiques de tutelle et curatelle hors contrôle.

Il a été à l'avant-garde dans l'organisation de la réussite de la visite de Madame Catalina

Devandas Aguilar, la Rapporteure Spéciale et experte de l'ONU et son équipe en France du 03

au 13 octobre 201711, surtout l'organisation de la rencontre historique à Marseille dimanche

0

8 octobre 2017 pendant laquelle, le collectif lui a présenté plus de 20 personnes concernées

de la région qui lui ont présenté directement leurs témoignages et leurs rapports écrits dans

une atmosphère conviviale et originale, sans contraintes et sans préalables. Cette rencontre a

débuté à 09 heures et terminée vers 12 heures, suivie des interactions entre toutes les

personnes présentes, hommes et femmes, sur les expériences de chacune dans le faire face aux

obstacles objectifs et subjectifs en situation de handicap. Ses actions sont indépendantes de

toute influence politique ou idéologique. Il s’inspire des principes des droits de l’homme et de

l’esprit de la Convention cdph.

Il reçoit régulièrement des appels au secours et à l'aide des personnes partout en France et en

Europe pour témoigner sur des pratiques psychiatriques dégradantes et sur la négligence et

l'infantilisation par des acteurs mandataires du service de la protection des majeurs.

Le collectif n'est pas subventionné, privé de toute aide financière et autre pour agir. Malgré

cela, il subit des pressions et des intimidations, des harcèlements en lignes, voire des menaces

et des hostilités inexpliquées à Marseille et ailleurs pour le faire taire. Elles proviennent du

milieu professionnel, surtout des acteurs qui agissent dans le domaine de la psychiatrie et ses

suites y compris certaines associations qui prônent des alternatives.

**Dans la continuité**

Ce rapport alternatif s’inscrit dans la continuité de celui qui a été soumis à la douzième

réunion du Groupe de travail de pré-session du Comité des droits des personnes handicapées,

2

3-27 septembre 201912. Elle a largement évolué depuis le début de la mise en place des

mesures des confinements en France inscrites dans le faire-face à la pandémie de covid-19. Il

s’est porté de manière volontaire dans le soutien direct des personnes placées dans des

institutions psychiatriques en passant par l’aide portée à leurs proches et familles en

conformité à la déclaration de l’envoyé spécial du secrétaire générale des Nations-Unies et le

président de la cdph13 pour les faire sortir de l’isolement et éviter le risque de contamination.

De même, il a agi directement dans l’accompagnement des personnes surtout des femmes

soumises à des contraintes psychiatriques ambulatoires pour des soins somatiques urgents et

fourniture des nourritures quand les mandataires censés les protéger et les associations

subventionnées ont déserté le terrain.

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

5

**Le contexte général de la liste des points concernant le rapport initial de la France**

Apprendre que plus de 12 millions de personnes en France vivent avec un handicap ou sont en

situation de handicap déclaré ou reconnu ou de fait, dont 80% est dans l’invisibilité14 et que le

taux ne cesse de monter invite à des réflexions et des pratiques en rupture avec des

paradigmes réductionnistes générateurs des exclusions et des marginalisations15. Ces faits

systémiques sont notoirement reconnus et identifiés dans des rapports indépendants et

officiels16. A l’échelle mondiale, plus d’un milliard de personnes sont en situation de

handicap17. A l’échelle européenne, Les femmes et les filles handicapées représentent 16% de

la population totale de femmes dans l'Union européenne et 60% de la population totale de 100

millions de personnes handicapées. Cela correspond à environ 60 millions de femmes et de

filles handicapées (soit l'équivalent de la population totale de l'Italie)18.

**Le handicap : crise individuelle ou responsabilité collective**

Les études et les recherches dans l’univers des sciences sociales et humaines et dans les

théories des systèmes généraux19 sont et demeurent incontestables sur des rapports formateurs

des individus dans la dialectique des interactions entre l’individuel et le collectif et

l’environnement. C’est le propre même de l’être humain en tant qu’ensemble des rapports

sociaux, façonné dans son identité multiple par des systèmes de représentations collectives ou

sociales20 qui transitent par des formes multiples de ces interactions formelles et informelles,

et qui finissent par le construire, par défaut ou par excès, et orientent ses conduites et ses

comportements. Les représentations sociales responsables de comportements, de l’orientation

et l’organisation les conduites et des communications sociales21.

Cependant, toutes les crises dans ces rapports ont des conséquences sur le collectif et

l’individuel tant que «*l’insertion de l’humain dans des données naturelles du monde au*

*contraire de l’animal, ne s’opère pas sans problèmes ; il s’en arrache, s’y oppose, il exige, il*

*lutte, il exerce et subit la violence* …»22. Que l’individu perd le contrôle de ses processus

mentaux et cognitif pour finir à être catégorisé par la psychiatrie de handicapé mental, de

schizophrène, de troubles mentaux, de bipolaire… parce qu’il est en crise et que celle-ci

traitée de maladie mentale ou psychique dans une décontextualisation abusive de l’ensemble

des paramètres qui rentrent en jeu dans ces processus non contrôlés, légitime la question sur la

responsabilité collective et le genre du filet de sécurité pourrions-nous construire23. Le

processus de cette construction ne peut que s’imposer dans une perspective écologique sans

contraintes et en lien organique avec les principes des droits de l’homme et plus précisément

sur le modèle de la Convention des droits des personnes handicapées, garant de son identité et

sa sécurité globale.

6

**Handicap et femmes**

Toutes les références et les données statistiques anciennes et récentes s’accordent sur un fait

majeur : Plus de la moitié des personnes en situation de handicap sont constituées de femmes.

Les données de l’INSEE de 2007, 54 % sont des femmes24. Les faits de discrimination et

d’exclusion sont en mode augmenté et exponentiel en dépit des mesures et des lois en

cascades pour limiter les dégâts25 à l’instar de ce qui est exposé et reconnu dans le système de

réponse de la France à la liste des points formulée par le comité des droits des personnes

handicapées des Nations-Unies26.

**\***

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Liste des points concernant le rapport initial de la France formulée par le Comité des**

**Droits des Personnes Handicapées 30 octobre 2019**

Une introduction puissante vers le processus de l’évaluation de la France en application de

l’article 35 de la convention

**Vue d’ensemble**

D’entrée de jeu, la liste des points concernant le rapport initial de la France formulée par le

comité dans huit pages est inscrite dans le processus de l’évaluation de la France en tant

qu’Etat-Partie qui a signé la convention le 30 mars 2007, ratifiée le 18 février 2010 et mise en

vigueur le 20 mars 2010.Ce que dit le rapport initial.

Cependant, si la liste des points sont en diapason avec le sens même de l’évaluation attendue

en tant que démarche et approche dans le sens où elle ne se réduit pas au bilan ou à un

système de régulation, est systématiquement visible dans les formulations des points dans la

perspective de la réponse aux objectifs poursuivis par la France dans la réalisation et

l’application des articles de la Convention, voire son amélioration, la réponse de la France à

cette liste n’est qu’un jeux syntaxique sans sémantique.

**Evaluation et sens de l’évaluation**

**L'évaluation en tant qu'approche** : est une vue d'ensemble

**L’évaluation en tant que démarche** : Elle consiste la mise en examen d'un système qui

poursuit des objectifs

7

Néanmoins, il est fondamentalement acquis dans toutes les approches et les démarches en

évaluation que la célèbre définition de base de départ de Daniel Sttuflebeam (1971)27 : *« Le*

*but de l'évaluation n'est pas de prouver mais d'améliorer* », « ***Evalue is not to prove but to***

***improve*** » était un catalyseur du foisonnement des conceptions aux implications pratiques

posées en rupture avec les logiques du contrôle. Ici, la démarcation radicale au concept du

contrôle est d'ordre épistémologique et de vision bien exposée dans les productions

scientifiques et intellectuelles de haute qualité.

**Évaluer c'est distinguer**

Évaluer c'est distinguer une unité dans la situation psychosociale, éducative, économique,

sanitaire, etc. Ensuite c'est dégager le sens qui est reconnu à cette unité. Dans le cadre de notre

préoccupation, cette unité concerne l’amélioration des objectifs poursuivis dans la mise en

conformité des politiques générales dans le monde du handicap dans ses différentes variantes

au modèle de référence universelle : les articles de la convention des personnes handicapées.

**\***

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Que dit le système de réponse de la France à la liste des points concernant le rapport**

**initial ?**

**Vue d’ensemble**

L’ensemble des éléments du système de réponse formulé dans une trentaine de pages

demandé par le CDPH est le produit d’un effort de rationalisation des contradictions entre les

objectifs affichés dans la Convention et la vision d’un juridisme vidé de son âme et de

significations. Il s’inscrit dans un paradigme médico-socio-judicaire, notoirement manifeste

dans le traitement réductionniste des faits mentaux et psychologiques par le système

psychiatrique, qui repousse toute acceptation de l’idée ou des réalités des différences dans le

fonctionnement mental et cognitif des personnes qu’elles soient en « crise » ou en état dit de

demande de soins, correspondant à son état de besoin sans qu’il soit nécessaire de

médicamenter la réponse à cette demande.

En somme. Le système de réponse de la France est construit artificiellement dans une

technologie des statistiques inondées de lois et de mesures d’emballement pour anticiper des

blâmes ou une désapprobation dans le processus de l’évaluation par le CDPH. « **Trop de lois**

**tue la loi** »28.

**Liste de points concernant le rapport initial de la France**

A. **Objet et obligations générales** (art. 1er à 4)

8

**Réponse de la France au paragraphe 1 a) de la liste de points (CRPD/C/FRA/Q/1)**

1

.

L’autodétermination des personnes handicapées et leur accompagnement vers une

expression de leurs choix propres, fondent l’engagement et l’action de la France.

**Analyse et commentaire**

La notion d’auto-détermination découle du principe considéré comme fondamental pour toute

collectivité de prendre en main son propre destin indépendamment de toute influence ou

pression externe. Elle est en lien intrinsèque avec la motivation. Ce principe est totalement

absent dans le document du rapport initial de la France.

Du point de vue psychologique, l’auto-détermination, est le fait de fixer par soi-même, ses

choix, ses actes, etc.29

Des questions d’ordre conceptuelles aux implications pratiques sont posées ici sans préalable

sur l’auto-détermination. A regarder de près, il se trouve toujours que des ambiguïtés

conscientes sont laissées pour polluer ce principe et le vider de ses réalisations et ses

traductions en acte dans des logiques descendantes qui transitent par des mécanismes

bureaucratiques dans une architecture aux apparences éblouissantes, mais la transposition de

ce principe sur le modèle de la CDPH finit par être prisonnier à l’intérieur de cette

architecture.

**Eléments constitutifs des fondements du mécanisme d’auto-détermination**

Quatre éléments constituent les fondements du mécanisme d’auto-détermination30 :

L’autonomie ou la faculté de décider, de choisir ;

L’autorégulation qui consiste à définir les étapes à réaliser pour parvenir à ses objectifs ;

Le pouvoir psychologique : découvrir en expérimentant, évaluer l’efficacité de ses actes ;

L’autoréalisation, la capacité à faire par soi-même.

Dans les pratiques du pouvoir institutionnel et semi-institutionnel, les personnes en situation

de handicap psychosocial, supposé ou réel, toutes les issues sont bloquées pour ne pas

permettre à la personne de manifester ou d’exprimer ses droits à sa manière pour se libérer

des contraintes imposées sur son hospitalisation forcée conjuguée aux traitements

médicamenteux imposés, et des mesures de protection juridique déléguées aux associations

sans leur consentement explicite. L’auto-détermination, l’autonomie, la responsabilité, la

protection et la liberté relèvent d’une plasticité langagière propre aux logiques descendantes.

Elles n’ont aucune portée significative pour les personnes concernées qui les revendiquent

consciemment.

**\***

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

9

**B.**

**Droits particuliers (art. 5 à 30)**

**Égalité et non-discrimination (art. 5)**

3

.

Informer le Comité des mesures prises pour :

a)

Reconnaître le refus d’aménagement raisonnable en tant que forme de discrimination

fondée sur le handicap dans tous les domaines couverts par la Convention ;

b) Reconnaître les formes multiples et transversales de discrimination, notamment la

discrimination fondée sur le handicap, l’âge, l’origine ethnique ou nationale, la religion, la

langue, la nationalité, la situation migratoire, le lieu de résidence, l’orientation sexuelle,

l’identité de genre et les caractéristiques sexuelles ;

c)

Mettre en place des voies de recours juridique et des mécanismes de réparation pour

les victimes des types de discrimination susmentionnés.

**Réponse de la France**

**Analyse et commentaire**

Le système de réponse fourni par la France à la demande du comité sur les mesures prises

contre les phénomènes de discrimination pratiquement systémiques à l’égard des personnes

handicapées ne se prête à aucune crédibilité.

Les formes de discrimination se nourrissent d’un background socio-culturel qui alimente un

système de représentations sociales préconçues sur la différence qui dérange les normes de

référence dominantes, et qui criminalise par des surdéterminations subjectives l’hétérogénéité

et la diversité d’être, symptomatique du néoracisme, concept inventé par Martin Baker en

Angleterre31 et son développement dans une autre version française ou francophone par

Etienne Balibar en France dans ce qu’il a appelé le complexe raciste en France32 et

récemment, un rapport montre comment l’idéologie de l’universalisme est invoquée pour

masquer les discrimination.33

**Recommandations et questions principales**

Combien de rapports, de doléances, de témoignages et des plaintes nous ont ouvert les yeux

sur des réalités invivables que nous ne voulions pas voir dans l’univers des pratiques

psychiatriques institutionnelles et sur le fonctionnement du système de protection juridique

des majeurs délégué aux associations de tutelle et curatelle ?

Comment l’idéologie de l’universalisme est invoquée pour masquer les discriminations ?...

Comment se fait-il que toute démarche citoyenne entreprise par des personnes en situation de

handicap surtout dans le psychosocial en vue de faire valoir un droit basique, d’être libre et

10

sans contraintes, responsable et autonome auprès de toutes les instances concernées est

systématiquement traitée dans le mépris et dans l’inconsidération et ignorance volontaire en

dépit des preuves incontestables ?

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Femmes handicapées (art. 6)**

4

.

Informer le Comité des mesures prises pour :

a)

Garantir que les femmes handicapées sont consultées pour ce qui a trait à l’élaboration

et à l’application des lois et des politiques relatives, entre autres, à l’égalité des sexes, à

l’emploi, aux soins de santé et à la sécurité sociale ;

b)

Faire en sorte que toutes les lois et politiques, y compris celles relatives à l’égalité des

sexes et au handicap, garantissent les droits des femmes et des filles handicapées.

**Réponse de la France**

**Femmes handicapées (art.6)**

Réponse au paragraphe 4 a) de la liste de points (CRPD/C/FRA/Q/1)

2

6.

Dans le domaine de l’emploi, une concertation inédite s’est tenue en 2018 avec les

associations représentant les personnes handicapées, dont les femmes. Plusieurs

recommandations font une place importante à leur situation spécifique.

2

7.

Des femmes handicapées, professionnelles de santé, acteurs associatifs ou victimes,

ont participé aux travaux du Grenelle des violences conjugales. Un expert « handicap »

veillait dans les 11 groupes de travail, à la prise en compte systématique du handicap. Un

groupe ad hoc handicap s’est penché sur la question de l’éducation à la vie affective intime et

sexuelle et les indicateurs et données genrés.

**Réponse au paragraphe 4 b) de la liste de points (CRPD/C/FRA/Q/1)**

2

8.

Depuis 2012, au sein de chaque ministère, les hauts fonctionnaires en charge de

l’égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations animent et

s’assurent, en lien avec les hauts fonctionnaires au handicap et à l’inclusion, de la déclinaison

de la politique d’égalité au sein des politiques ministérielles et des structures concernées.

11

**Analyse et commentaire des paragraphes 4 a et 4 b**

Les deux points formulés par le comité concernant la France sur l’article 6 (a et b) sont si

simples mais ils portent en eux-mêmes des significations qui engagent non seulement l’Etat

mais aussi la société entière dans toutes ses configurations et ses structures. Force est de

constater la pauvreté de la réponse de la France à ces deux points, noyée dans des mécanismes

technicistes comme la concertation non avec des personnes concernées directement mais avec

des associations bureaucratiques qui dans leur fonctionnement et leurs objectifs, elles sont

loin de représenter réellement les intérêts et les aspirations légitimes des femmes handicapées,

très exprimés dans leurs témoignages sur des sites internet et des réseaux sociaux. Ces

associations font partie des problèmes des femmes handicapées. Elles sont un problème plus.

A regarde de près, le collectif vérité et justice pour Nathalie qui dispose des informations

étayées sur des expériences et des actions, s’interroge sur le silence violent des associations

sollicités pour une aide ou un geste si minime qu’il soit afin de donner une chance à la survie

de Nathalie, détruite le 31 janvier 2014 faussement diagnostiquée de schizophrène et de

troubles mentaux…34 et par des inconsidérations systémiques

des associations qui

prétendent la représentation des femmes handicapées et avec la complicité des instances

hiérarchiques à l’échelle régionale et nationale. Que ces instances du pouvoir aient été

informées sur les formes des discriminations infligées à la victime, privée de mutuelle par la

mandataire judiciaire en 2013 pour des soins somatiques si nécessaires et urgents, non assurée

par le système psychiatrique. Cela contredit dans les faits la réponse de la France au

paragraphe 4 b35.

**Le collectif vérité et justice pour Nathalie demande au comité des droits des personnes**

**handicapées de souligner ce point majeur lors de l’examen ou l’évaluation de la France.**

Que cette évaluation demandée qui est bien explicitée dans le fonctionnement et les objectifs

de la Convention soit partagée par tous les acteurs qui agissent en direction de ces objectifs

elle ne peut être intégrée dans ses dimensions que par :

1

2

3

) L’identification des erreurs ;

) La reconnaissance de ces erreurs ;

) La rectification qui pourrait conduire à la rupture avec le paradigme dominant tenu de

l’évaluation alors qu’il n’est qu’un système de contrôle et de mise en conformité par

rapport aux normes abstraites prédéfinies par les acteurs du système et du pouvoir.

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Sensibilisation (art. 8)**

6

.

Informer le Comité des mesures prises pour lutter contre les stéréotypes, les préjugés

et le harcèlement à l’égard des personnes handicapées, en particulier des personnes présentant

12

un handicap psychosocial et des personnes autistes, dans la société et parmi les professionnels

travaillant avec des personnes handicapées, et pour promouvoir leurs droits au moyen de

campagnes de sensibilisation, notamment dans les médias.

**Réponse de la France au paragraphe 6 de la liste de points (CRPD/C/FRA/Q/1)**

**Le Duoday**

Depuis sa création en France en 2016. Rendez-vous en 2021 pour contribuer à changer le

regard sur le handicap

Sensibilisation et compagne médiatiques et sur des réseaux sociaux de communication sur des

stratégies nationales autisme-troubles du neuro-développement et repérage des écarts de

développement des enfants.

**Analyse et commentaire**

Bien que le paragraphe 6 de l’article 8 soit très bien formulé dans la forme et le fond, surtout

le traitement des personnes en situation du handicap psychosocial et les autistes dans la

société, la réponse de la France est décevante. La seule chose que l’on peut constater dans le

système des représentations sociales sur les personnes handicapées surtout dans le

psychosocial est l’inscription profonde et complexe des regards d’infériorisation et

d’exclusion et de rejet motivés par les normes supposées évidentes auxquelles il faut se

conformer. Tandis que les médias, ils continuent à remplir la fonction de la mise en

circulation des attributions externes négatives sur des personnes en situation du handicap :

enfants et jeunes, hommes et femmes dans une interopérabilité propre à la société française.

La rapporteure spéciale l’avait bien identifié dans ses observations préliminaires lors de sa

visite en France du 03 au 13 octobre 2017 : « *De même, la société française est peu*

*sensibilisée au droit des personnes handicapées à vivre en son sein en toute autonomie* »36.

A propos de sensibilisation contre les regards et les attitudes négatifs portés sur des personnes

en situation de handicap, les mesures entreprises sont loin de quitter le foyer de leur

production en France et ailleurs. « *Dans le contexte, il est difficile de ne pas trouver des*

*campagnes de sensibilisation à la santé mentale désinvoltes, réductrices et insultantes. Trop*

*souvent, ils pathologisent les réactions normales des personnes face à l'oppression et à la*

*privation* »37.

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

13

**Article 12. Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d’égalité**

**Analyse et commentaire**

En dépit des réformes entamées dans le système de protection juridique des majeurs qui ne

visent à aucun moment l’intérêt du principe d’autonomie et d’auto-détermination annoncé

dans le système de réponse comme fondateur de l’engagement de la France et des rapports du

Défenseur38 des droits de la Cour des Compte39, et des éléments de connaissance rapportés

dans les observations préliminaires de la rapporteure Spéciale de CDPH lors de sa visite en

France du 03 au 13 octobre 2017 : « *En réalité, loin d'assurer leur protection, la mise sous*

*tutelle prive les personnes de leurs droits et entraîne un risque d'abus et*

*d'institutionnalisation. J’exhorte la France à revoir sa législation afin d'éliminer tout régime*

*de prise de décision au nom d’autrui. A la place, toutes les personnes handicapées doivent*

*pouvoir bénéficier d’une prise de décision accompagnée, quel que soit le degré*

*d'accompagnement nécessaire, afin qu'elles puissent décider par elles-mêmes, en toute*

*connaissance de cause.* »40.

Des témoignages accablants communiqués au collectif vérité et justice pour Nathalie des

mamans et des femmes, mis en ligne et sur des réseaux sociaux de communication rapportent

des informations incontestables sur les pratiques des mandataires au sein de l’UDAF et dans

des associations tutélaires, notoirement manifestes dans l’infantilisation et des formes de

négligences systématiques des besoins fondamentaux des personnes soumises majoritairement

sans consentement aux feu de ces mesures. Toute insistance auprès des mandataires sur des

droits fondamentaux des personnes protégées surtout des femmes est suivie de menaces

réelles sur l’internement psychiatrique pour des « soins » inscrites dans leur agenda pour les

faire taire y compris leurs proches qui réclament auprès des tribunaux, la main levée de ces

mesures. **A regarder de près, il se trouve toujours que le juge s’aligne aveuglement sur le**

**diagnostic ou le certificat du psychiatre dans ses décisions et abstraction faite à toute**

**référence à l’article 12, amplifiée par l’incompétence et l’ignorance de la défense, en**

**l’occurrence, les avocats.**

Tandis que la référence aux articles de la Convention dans les tribunaux, est une réalité

cruelle, voire rejetée avec mépris total quand elle est évoquée.

Cependant, si ces mesures sont inscrites dans l’accompagnement à l’autonomie de la personne

et sa protection, les pratiques réelles sont en contradiction flagrante avec cet objectif.

**La réponse de la France aux paragraphes 10 et 11** est plus que fantaisiste. Elle est fuyante.

Par des mécanismes de technicisation des soi-disant réformes et loi de programmation justice

2

019, elle renforce les mesures du maintien de tutelle et curatelle par l’incapacité de se

14

conformer à la modalité de prise de décision accompagnée. Les logiques de tutelle et curatelle

font partie des problèmes des personnes catégorisées de handicap psychosocial.

C'est lors des hospitalisations psychiatriques que des recherches systématiques s'enclenchent

sur la vie sociale, familiale et professionnelle du patient interné non pour se servir des appuis

ou leviers qui pourraient prendre le relais mais pour introduire le patient ou l'usager surtout

les femmes jeunes et des mamans dans un processus invisible de la mise sous tutelle ou

curatelle au nom de la protection. Se servant de sa vulnérabilité et de son isolement et surtout

de ses manques de connaissances sur les mesures de protection, présentées comme une

solution bonne à sa situation pour l'incapaciter à vie et non pour un accompagnement à

l'autonomie. C'est là que le diagnostic psychiatrique s'oriente subrepticement dans le sens non

souhaité par le patient, voire à son insu ou dans des formes de manipulations psychologiques,

pour valider la mesure de protection, qui se transforme par sa délégation à un complexe

associatif au fonctionnement de l'entreprise en des formes de dépossession incontrôlables, qui

par la suite, entravent profondément la liberté du protégé et génèrent des formes d'insécurité

financière et matérielle, aux conséquences inquiétantes et dramatiques. C'est le moins que l'on

puisse dire sur les pratiques défaillantes et inhumaines de ce système de protection délégué

aux incompétents au su des juges de tutelle hors contrôle. Les acteurs de ce système désignés

sous l'appellation des mandataires judiciaires exercent des formes de violence verbale, des

intimidations et des chantages, voire des menaces de ré-hospitalisation chaque fois que le

protégé réclame ses droits à l'argent de vie.

**Recommandations**

Le collectif vérité et justice pour Nathalie détient des informations et des preuves

incontestables sur le fonctionnement du système de curatelle délégué à des mandataires qui

agissent dans des associations au fonctionnement de l'entreprise. Une plainte a été déposée le

1

2 novembre 2014 auprès du procureur de la République d'Aix-en-Provence contre la

mandataire, pour escroquerie et négligence41

1

2

3

) Mettre fin aux dérives des applications des mesures de tutelle et curatelle institutionnelles ;

) Mettre fin à l'impunité et à l'abus dans mandataires, des tuteurs et curateurs ;

) Abolir le système de tutelle et curatelle dans ses formes actuelles et mettre en place un

système souple et sous contrôle en conformité avec les principes des droits de l'homme et les

articles de la Convention de CDPH-ONU. Introduction des régimes de décision assistée (et

non plus substitutive conformément à la Convention des Droits des Personnes Handicapées

des Nations-Unies ;

4

) Abolir le système d'Allocation aux Adultes Handicapés et le remplacer par un autre

système d'allocations non stigmatisant, un système de Revenu Universel ;

15

5

) Reconsidérer les plaintes déposées contre les mandataires judiciaires et les tuteurs pour

négligences et escroquerie ;

6

) Rappeler l’État français et son gouvernent sur les conséquences graves du fonctionnement

de la tutelle et curatelle, devenu hors contrôle et hors poursuite en dépit des plaintes et des

rapports officiels sur la défaillance de ce système qui génère des processus de privation des

besoins élémentaires de la vie des personnes protégées surtout les femmes, livrées à la

mendicité, la prostitution et à la faim jusqu'à l'inanition ;

7

) Rappeler l’État français et son gouvernement que le problème n'est pas technique ou de

dysfonctionnement, mais il est structurel, contaminé par des logiques computationnelles et

non de l'accompagnement à l'autonomie ou de protection et que ces mesures entravent la

liberté des personnes concernées ;

8

) Rappeler l’État français et son gouvernement de la déconsidération de la justice des

plaintes des personnes protégées et leurs proches pour abus et négligence et détournement ;

9

) Rappeler l’État français que les mandataires, les tuteurs et les curateurs sont sources de

problèmes plus que des solutions pour les personnes soumises à la protection et à leur pouvoir

absolu. Parce qu'ils sont incompétents. Parce qu'ils sont dépendants des objectifs de leurs

structures de référence et non au service des besoins des personnes à protéger ;

1

0) Rappeler l’État français que les mesures de tutelle et curatelle ne sont pas de mesure de

protection. Elles sont des tirs ciblés contre les maillons faibles de la société : Les vulnérables

et les pauvres. Et ce n'est pas en se manquant de cette catégorie de la société que l'on peut se

targuer des droits de l'homme et de démocratie. Les malades, les vulnérables et les pauvres

sont d'abord des êtres humains et des citoyens. Ce sont des conditions objectives, sociales et

économiques, matérielles et morales qui sont dressées comme obstacles à leur liberté et leur

normalité. C'est une question de justice sociale qui fait défaut ;

1

1) Rappeler l’État français que les conditions du logement sont inacceptables pour la plupart

des personnes soumises sous le régime de protection juridique des majeurs ;

**\***

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Article 13. Accès à la justice**

**Analyse et commentaire**

Il faut distinguer ici entre la justice en tant qu'un ensemble indivisible, un principe et accès à

la justice en tant que démarches spécifiques.

16

En matière de handicap, surtout le handicap psychosocial, le mot justice est un signifiant sans

signifié.

Les procédures et les démarches pour faire valoir des droits basiques des personnes

catégorisées de handicap, surtout celles qui sont «diagnostiquées» par le système

psychiatrique de «handicap mentaux, d’altérations cognitives ou mentales, de déficience, de

troubles mentaux, de schizophrénie, de bizarrerie, etc.» ne sont et ne seront jamais traitées de

sujets de droit et de citoyennes ordinaires tant que le cadre normatif dans lequel la loi du 11

février 2005 qui organise le monde du handicap dans toutes ses variantes, physique et

psycho-social en France met l'accent sur la notion ou l'appellation de déficience intellectuelle

ou mentale dans laquelle sont mises toutes les personnes qui ont transité par le système

psychiatrique surtout dans les conditions des contraintes.

Les juges, dans leur majorité, ne perçoivent pas les personnes catégorisées de handicap

«psychosocial» réclamant leurs droits basiques comme des autres citoyens. Leurs regards et

leurs évaluations des situations de ces personnes, surtout les femmes, les jeunes femmes, sont

contaminés par les éléments des diagnostics psychiatriques supposés scientifiques, codifiés

dans des certificats médicaux incontestables par les juges, en dépit des erreurs notoirement

manifestes dans la plupart des diagnostics du système psychiatrique hospitalier et des

expertises bredouilles et des interrogations et controverses récentes sur les études et la

recherche en psychiatrie42.

Ce sont ces éléments qui influent profondément sur les processus de prise de décision de la

plupart des juges dans toutes les affaires des justiciables, des éléments infectés par des

diagnostics de «handicap mental». Pour comprendre comment des personnes en situation de

handicap sont traitées par la justice, voir le cas de leur procès à Toulouse43.

Il y a de fortes raisons de retenir l’idée que la psychiatrie et la justice sont contaminées par le

discours de Sarkozy du 02 décembre 200844, qui par ses implications pratiques a laissé le

champ libre aux professionnels du psychiatrisme, psychologisme et juridisme de piquer les

personnes indésirables pour le système de normes dominantes parce qu’elles sont en crise ou

vivent une instabilité cognitive et socio-psychologique, dans une stratégie de badinage avec

des processus mentaux et cognitifs tenue de stabilisation et de rétablissement. Cela peut

s’accorder avec l’idée ou l’idéologie de l’exception ou exceptionnalisme français dont l’unité

politique et l’unité culturelle ne sont pas dissociables45, et dans un autre développement et de

distinction, cet exceptionnalisme revoit à des particularismes de l’Etat46.

**Recommandation**

1

) Séparation entre le pouvoir psychiatrique et le pouvoir judiciaire et mettre fin à

l’instrumentalisation de la psychiatrie par l’élimination de son penchant accusateur

du fonctionnement cognitif ;

2

) L’écoute active du patient en tant que sujet de droit à part entière et non en tant

qu’identité psychiatrisée et incapacitée ;

17

3

4

) ) Bannir les concepts psychiatriques qui portent atteinte à l’idée de l’intelligence et

ses facettes dans la perception de la personne catégorisée de handicap psychosocial

par la justice, en l’occurrence, par les juges ;

) L’identité de la personne psychiatrisée ne se réduit pas aux attributions codifiées

par des diagnostiques psychiatriques et le regard d’incapacitation des juges ;

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Article 14. Liberté et sécurité de la personne**

L’article 14 est, en soi, une disposition relative à la non-discrimination. Il précise la portée du

droit à la liberté et à la sécurité de la personne s’agissant des personnes handicapées, et

interdit toute forme de discrimination fondée sur le handicap dans l’exercice de ce droit. Il est

donc directement lié à l’objectif de la Convention, qui vise à promouvoir, protéger et assurer

la pleine et égale jouissance de tous les droits de l’homme et de toutes les libertés

fondamentales par les personnes handicapées et à promouvoir le respect de leur dignité

intrinsèque.

**Analyse et commentaire**

A regarder plus près, il se trouve toujours que l’intervention de la psychiatrie en tant que

système de diktat (tout ce qui semble imposé par la force extérieure)47 et de portée

interopérable, prive la personne de son identité réelle et de ses libertés fondamentales dans

une stratégie du contrôle et de mise en conformité par des moyens coercitifs soutenus par le

système judiciaire et administratif. Cette entreprise complexe s’inscrit toujours dans des

stratégies de mise à l’ombre au nom de sécurité et l’ordre public. Les certificats établis par des

médecins du système et par les psychiatres constituent un bras armé pour entrainer la

personne dans des processus de destruction psychologique et physique au nom

d’hospitalisation forcés et des soins imposés dans l’internement et dans le système

ambulatoire.

**Le cas de Nathalie victime des hospitalisations forcées et traitement imposés.**

**Centre d’hospitalisation**

**Etablissement psychiatrique Montperrin. Aix-en-Provence**

A regarder plus près, il se trouve toujours que cet établissement est loin de se conformer aux

droits des patients et aux articles de la convention, surtout l’article 14.

18

Le rapport de visite de la Contrôleure Générale des Lieux de Privation de liberté du 04 au 19

février 2019, la première visite du centre hospitalier Montperrin terminée avec 36

recommandation48 indique qu’en 2018 : 5865 mesures d’hospitalisation à temps complet ont

été prises, dont 933 en soins sans consentement (SSC). La proportion au titre du péril

imminent est importante. Un tiers des mesures prises sur décision du directeur de

l’établissement alors qu’elles ont vocation à être exceptionnelle.

De même, un rapport de visite de la controleure générale du pôle psychiatrique de Marseille49

du 6 au 17 janvier 2020. L’AP-HM constitue le troisième pôle CHU de France avec 3288 lits

et places dont 418 lits et places de psychiatrie : 13%.

Le rapport souligne l’indignité de la prise en charge, accentuée par des locaux

structurellement inadaptés. Ainsi, au moment du contrôle, l’organisation des soins au

quotidien dans les services n’est pas conçue selon les besoins des patients.

La visite s’est achevée avec 12 recommandations générales et 29 recommandations de prise

en compte plus deux propositions.

**La feuille de route est une feuille de déroute**

La publication de la feuille de route en 2018, santé mentale et psychiatrie50 est une

reconnaissance implicite de la faillite du paradigme de la santé mentale, une orthodoxie de la

psychiatrie. Dans un jeu de mise en système de correspondance entre les enjeux et les actions,

la soi-disant feuille de route s'achève dans une clôture cognitive et procédurale et dans une

imperméabilité systémique, voire une impasse et un enferment barricadé par l'idéologie de la

santé mentale51. Cette stratégie vantée masque subrepticement le passage de la gravité à la

catastrophe de la psychiatrie en France aux conséquences lourdes sur plus de 2 millions de

personnes de patients suivis par les « secteurs » psychiatriques

**Point positif dans la feuille de route**

En dépit de l’inscription de de la feuille de route dans une ingénierie bio-médico-sociale, la

reconnaissance du lien entre le psychique et le somatique dans la page 16/31, est pour la

première fois qu’il s’affiche dans la politique de la santé surtout pour des personnes confiées à

la psychiatrie. Malheureusement, la traduction de ce lien en acte est beaucoup complexe et

loin de faire surface pour s’inscrire dans le paradigme des sciences médicales. Une feuille de

déroute et non de route52.

**Mesures et décisions dans un enchainement fatal**

Cas de Nathalie

Hospitalisation d’office par arrêté préfectoral du 19/10/ au 19/01/2011

Soins ambulatoire de 19/01/2011 jusqu’à sa mort le 31 janvier 2014 à l’âge de 43 ans

Arrêté préfectoral en date du 15/02/2013 portant maintien de cette mesure.

19

Le certificat médical en date du 17/08/2013 établi par la même psychiatre après recueil des

observations sur la victime dans un contexte de privation de liberté qui demande le maintien

de la mesure.

A la base de ce certificat concocté par cette psychiatre, la préfecture ordonne dans son dernier

arrêté le maintien de la mesure de soins sans consentement pour une durée maximale de 6

mois.

A regarder plus près, il se toujours que l’ensemble des diagnostics et des certificats établis par

la psychiatre ne sont que des copies collés. Une mort sur ordonnance.

**Conséquences**

Destruction psychologique et physique de la victime le 31 janvier 2014 en dépit des

démarches menées dans toutes les directions hiérarchiques et les alertes communiquées.

Le certificat établi le 03/02/2014 par le service de la médecine après un mois passé à la

chambre mortuaire légal est clair : Cause de décès : « ***Défaillance respiratoire du charge***

***médicamenteux*** ».

Nous sommes face à l'impérialisme psychiatrique. La psychiatrie, un système d'accusation

entretenu par le pouvoir pour légaliser la neutralisation et l'anéantissement des différences

dans le fonctionnement cognitif des personnes au nom d'un système de normes qui transitent

par l'ensemble des institutions. Elle n'est qu'une idéologie périmée. La psychiatrie intervient

dans la famille, à l'école, à l'entreprise et dans le politique. Et pourtant, elle n'est qu'une

branche née malade des sciences médicales, autorisée par le pouvoir et acceptée par la société

française pour se prononcer sur une qualité complexe et dynamique : L'intelligence. Par ses

incursions systématiques, elle a obtenu un visa permanent à validité territoriale totale dans

l'hexagone pour pathologiser cette qualité. Cependant, le temps est grave et les luttes

démocratiques et juridiques, voir scientifiques et médiatiques doivent être engagées pour

désactiver cet instrument interopérable de la sphère humaine à défaut de l'éradiquer.

En reconstituant le parcours imposé des hospitalisations psychiatriques forcées et de soins

imposés et reconduits plusieurs fois dans une synergie totale, la préfecture la psychiatre, la

curatelle sans qu’il soit important pour ces acteurs de respecter le droit à la vie et à la liberté

individuelle et familiale, notoirement manifeste par l’enlèvement de son enfant par les acteurs

de la psychiatrie dès les premières minutes de sa naissance et sans avoir aucune chance de le

voir en dépit des démarches légales et juridiques.

Je propose au Comité des Droits des Personnes Handicapées de poser ces questions basiques

sur la violation de la vie et de dignité de la victime dans un silence violent et contre les

**principes des droits de l’homme et la convention que la France a signée.**

Le cas de Florence (2004). Morte à cause des traitements psychiatriques administrés dans un

désordre total53.

20

**Recommandations**

1

2

3

) Abrogation toutes les lois et les mesures concernant la « santé mentale » ;

) Défaire le lien entre la psychiatrie et la justice ;

) Abolir toutes les formes d’hospitalisation psychiatriques forcées et les traitements

imposés en conformité avec l’article 14 et les directives qui le concerne ;

) Agir à l’échelle du système scolaire et éducatif dans tous ses niveaux pour éradiquer

les concepts de la psychiatrie qui polluent les représentations sociales et individuelles ;

) Mettre fin à l’impunité des psychiatres qui entrainent des personnes accusées de

troubles mentaux dans leur diagnostics fallacieux dans l’impasse totale et à la mort sur

ordonnance ;

4

5

6

) Reconsidérer les plaintes déposées pour homicide volontaire/involontaire contre les

psychiatries ;

**7**

**) Rappeler la France que les mesures des hospitalisations forcées et traitements**

**médicamenteux imposés mènent inexorablement aux processus de destruction**

**psychologique, voire physique. Le cas de Nathalie.**

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Article 15. Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels,**

**inhumains**

**Analyse et commentaire**

Ce qu'on ne sait pas des pratiques psychiatriques destructrices des dimensions de l'identité de

la personne est plus important de ce qu'on connaît. Pour comprendre comment fonctionne le

système psychiatrique accusateur de l’intelligence et ses dimensions il faut démonter ses

mécanismes. Pour démonter ses mécanismes, il faut des outils. Pour avoir des outils pour

disséquer son langage54 il faut identifier ses frontières des références : Le scientisme dans son

extrême en tant qu'idéologie froide et glaciale, source de contamination de l'esprit55 et ses

déploiements.

Les protocoles des soins imposés sur des personnes dans des établissements psychiatriques et

aussi sur celles qui sont dans le système ambulatoire est déjà une des formes de tortures

institutionnelles et une négation absolue de la volonté de personne concernée surtout les

femmes dans leur choix et décision.

21

Force est de constater comment des stratagèmes sont organisés par les acteurs des

établissements psychiatriques pour contraindre les personnes à prendre des traitements

administrés contre leur volonté. Toute contestation si minime qu’elle soit est immédiatement

soumise à des contre-mesures diverses : Isolement, privation de sortie, privation des

allocations, etc.

**Recherches et badinage avec les processus et les identités des personnes psychiatrisées**

A noter que des formes de tortures et traitements cruels infligés aux personnes catégorisées de

«

handicap mental », notoirement manifestes dans des formes ou de modèles de recherches

pilotés par des acteurs universitaires tendancieux et soutenus plus particulièrement par

certaines Agences Régionales de Santé. Ces soi-disant recherches sont inscrites dans ce qu’on

appelle **recherche-innovation, rétablissement**. Ce qui est le cas à Marseille masqué sous le

projet de lieu de répit qui a tourné au fiasco. Ces recherches fallacieuses sont menées pour

servir des intérêts personnels et professionnels avec des formes des conflits d’intérêt. Elles

sont conçues pour détruire la recherche fondamentale en santé, explicitement recommandée

dans le rapport de la Cour des Comptes56 en donnant une priorité à la recherche fondamentale

en biologie-santé.

Des témoignages rapportés au collectif qui a quitté le projet de lieu de répit décrivent des

formes de violences morales et psychologiques, voire des méthodes de corruption pour valider

des hypothèses fallacieuses et tendancieuses dans des entretiens et des expériences de

randomisation, synonymes de tortures morales. De même, des recherches dans certains

centres universitaires ont profité de la pandémie de covid-19 pour cibler des personnes en

situation de handicap psychosocial pour valider des hypothèses erronées ou conçues dans un

paradigme d’antan.

N’est-il pas étrange de voir des personnes catégorisées de troubles mentaux, de handicap

mental, de schizophrène, de bipolaire, de personnes à risques, de crises… transformées en

objet de spéculations tenues de recherches et d’enquêtes ?

**Pour une écologie de recherche fondamentale et de savoir d’expérience partagé**

Le temps est venu pour rompre avec des pratiques de recherches portant sur des crises des

personnes définies et réduites à des problèmes psychique ou maladies psychiques interprétées

dans un paradigme scientiste et réductionniste, neutralisant toutes les pesanteurs

anthropologiques, et de les inscrire dans une écologie de savoir et d’agir par la

dépsychiatrisation, la dépathologisation, déprofessionnalisation et désintitutionnalisation57 et

valorisation du savoir des patients58.

**Recommandations**

1

2

) Mettre fin à toutes les formes d’impositions des protocoles des soins psychiatriques ;

) Mettre fin à toutes les formes de chantage dans le rapport à la prise des traitements

administrés aux personnes hospitalisées sans contraintes et dans les contraintes ;

22

3

4

) Mettre fin à des formes de recherches privées servant des intérêts personnels et

professionnels ;

) Valoriser des voies écologiques dans la sortie des dépendances des traitements

médicamenteux psychiatriques ;

5

6

) Reconnaître le potentiel de la personne psychiatrisée dans son fonctionnement

) Mettre fin aux processus d’infantilisation ;

**\***

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Article 16. Droit de ne pas être soumis à l’exploitation, à la violence et à la maltraitance**

**ou dégradants**

**Analyse et commentaire**

La réponse de la France à la liste des points concernant l’article 16 s’inscrit dans la

normalisation des faits de maltraitances et violences notamment en ce qui concerne les

femmes.

A regarder de près, il se trouve toujours que la plus grande majorité des personnes en situation

de handicap social, qu’elles soient sous contraintes psychiatrique ou dans le système

ambulatoire se découragent de franchir le seuil pour s’informer, signaler ou déposer plaintes

par peur de représailles des acteurs des établissements psychiatrique et santé mentale et aussi

par les faits de leurs déconsidérations par les services concernés.

Tandis que les aidants ou leurs proches, il est à noter que leur statut ou leur place dans les

démarches d’accompagnement qui sont complexes et épuisants, se retrouvent isolés, voire

découragés à cause de la passivité des services et des instances chargés d’écouter et de donner

un niveau de compréhension des souffrances liées aux phénomène de maltraitance et de

violence. Beaucoup sont exposés aux représailles et menaces.

Les mécanismes exposés dans le système de réponse de la France concernant l’article 16 est

une forme d’institutionnalisation, de domestication et d’acceptation implicite des faits de

maltraitance dont les femmes sont majoritairement victimes.

Ce n’est pas avec des mécanismes de bonnes pratiques et des centres d’écoute comme le 3977

d’ALMA créé en 2008 et de 3919 le numéro de téléphone pour les femmes victimes de

violence crée en 1992 que les faits de maltraitance seront reconnus et les auteurs sanctionnés.

**Ce ne sont que centres d’enregistrement et d’accompagnement à l’oubli et à**

**l’acceptation.**

23

La structure formelle de la réponse de la France est conçue pour noyer les personnes

concernées dans des attentes qui se transforment en des déceptions lourdes menant

inexorablement à des chutes psychologiques et morales.

**Réponse de la France au paragraphe 16 e) de la liste de points (CRPD/C/FRA/Q/**1)

Il ya des interrogations légitimes sur la réponse à cette paragraphe. A quand l’ARS avait pris

au sérieux les faits de maltraitance infligées aux patients surtout les femmes ?

Quelle est la suite donnée au rapport communiqué à l’ARS de Marseille le 14 mars 2011 sur

la contestation de mesure d’hospitalisation d’office de N. ?

A quoi sert l’ARS ? 59

**Recommandations**

1

2

) Reconnaître que la de maltraitance et la violence dans des établissements

psychiatriques sont des faits ;

) Traiter des doléances et des plaintes des victimes dans le cadre de considération et de

reconnaissance ;

3

4

5

) Assouplir les démarches des victimes de la maltraitance et de violence psychiatrique ;

) Mettre fin à des protocoles de soins inappropriés dans le temps et l’espace ;

) Mettre fin à des pratiques de recherches privées sur des personnes en situation de

handicap psychosocial pour servir des logiques mercantiles et des intérêts personnels

et professionnels. C’est une autre forme de violence dont on n’en parle pas ;

**) Agir de façon descendante et ascendante dans la libération de la parole des**

**victimes de la maltraitance et de la violence avec protection contre des**

**représailles et soutien et protection effectifs aux aidants et aux proches**

**accompagnateurs;**

**6**

7

8

) Reconnaître que toutes les formes de maltraitance et violence contre les personnes en

situation de handicap sont des crimes contre les vulnérables et l’humanité ;

) Reconnaître et faire connaître que la Convention des Droits des personnes

Handicapées des Nations-Unies est un cadre de référence universelle pour la

protection, l’assurance et la promotion des droits et des libertés fondamentales.

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Article 17. Protection de l’intégrité de la personne**

Les recherches scientifiques et anthropologiques s’accordent sur l’idée fondamentale que

chaque personne humaine est une unité intégrée à elle-même et à son environnement social et

écologique quel que soit son statut. Par ses capacités cognitives, elle agit et interagit dans des

24

processus incessants et ouverts. « *L’intelligence organise le monde en s’organisant elle-*

*même* »60. Ce que le paradigme psychiatrique refuse systématiquement d’admettre.

L’inscription de la personne dans des processus et des procédures de psychiatrisation

médicamenteuse à long terme s’achève par la désintégration cognitive, psychologique,

mentale et physique.

**Article 19. Autonomie de vie et inclusion dans la société**

A regarder de plus près, il se trouve toujours que les mesures de contraintes psychiatriques et

le contrôle de ces mesures surtout leurs aspects médicamenteux, conjugués aux poids des

mesures de tutelle et curatelle contredisent totalement l’affichage de la réponse de la France

sur l’autonomie de vie et l’inclusion dans la société. Tout est conçu dans les pratiques

psychiatriques et de la soi-disant protection juridique des majeurs pour éterniser la

dépendance de la personne catégorisée de handicap mental et d’incapable.

**Recommandation**

1

) Mettre fin aux obstacles dressés systématiquement par la psychiatrie par le maintien à

la dépendance des traitements qui entravent le fonctionnement cognitif et mental dans

sa normalité, des personnes soumises aux traitements lourds aux effets secondaires

dévastateurs ;

2

) Mettre fin aux obstacles dressés systématiquement et des stratagèmes manipulateurs

des mandataires judiciaires qui agissent dans des structures de tutelle et curatelle au

fonctionnement de l’entreprise.

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Article 22. Respect de la vie privée**

Force est de constater des incursions dans de la psychiatrie dans la vie privée des personnes

sous régime ambulatoire. Des interrogatoires sur leurs relations et leur entourage proche et

familial dans une stratégie du contrôle de leur mouvement et relation.

**Recommandation**

1

) Mettre fin à l’intervention de la psychiatrie dans l’identification des proches des

personnes sous le régime ambulatoire pour récolter des informations détournées.

**\***

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

25

**Article 23. Respect du domicile et de la famille**

Procéder dans une entreprise criminelle menée par les acteurs de la psychiatrie et ceux de

protection juridique des majeurs à enlever immédiatement l’enfant après l’accouchement à

l’hôpital et jeter la maman dans la rue sans ressources et sans vêtements est quelque chose qui

relève de l’immoral et d’une déshumanité grandissante dans un Etat qui se dit de droit. Voir le

cas de Nathalie qui correspond parfaitement à ce crime. C’est de l’invivable crée pour la

victime. Jetée de l’hôpital psychiatrique le 26 avril sans ressources, sans suivis et sans

vêtements.

**Recommandations**

1

2

) Je demande au comité de rappeler au gouvernement de la France dans le processus de

l’évaluation que la séparation brutale de l’enfant et sa maman dès la naissance est une

pratique courante dans le système psychiatrique en France. Voir le cas de Nathalie à

Aix-en-Provence.

) Mettre fin à la violence contre des femmes dans le système ambulatoire chez elle par

des courriers des services psychiatriques, des appels téléphoniques comportant des

menaces contre la non présence dans les CMP (Centres Médico-Psychologiques) pour

des injections neuroleptiques et des agressions verbales dans des appels téléphoniques.

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Article 25. Santé**

Certes, les personnes en situation de handicap psychosocial sont victimes à la fois des

traitements psychiatriques lourds qui entravent leur fonctionnement cognitif et leur

mouvement à cause de la dépendance à vie, créée systématique et maintenue dans les

contraintes, et à la négligence totale des soins somatiques vitaux pour se maintenir dans un

équilibre relatif.

La privation systématique des soins somatiques accélérèrent les processus de dégradation

irréversible de l’ensemble de la vie de la personne soumise sous contraintes psychiatriques et

même dans le système ambulatoire. Le cas édifiant de Nathalie victime de la privation des

soins somatiques au su de sa psychiatrie et avec la complicité de la mandataire qui lui résilié

la mutuelle en 2013. Morte le 31 janvier 2014 fautes de soins appropriés. Un crime

institutionnel.

**Recommandations**

1

) Mettre fin à la dissociation entre le psychique et le somatique dans les protocoles des

soins des personnes en situation de handicap psychosocial ;

26

2

) Tirer des enseignements sur le cas de Nathalie et autres pour ne pas reproduire ces

horreurs. Il vaut mieux la fin des horreurs que des horreurs sans fin.

**\***

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Article 27. Travail et emploi**

Dans un contexte de crises structurelles qui sévissent le système socio-économique, l’emploi

est devenu depuis longtemps une référence manquante dans le marché. Une économie de

marché dans son aspect néolibéral est loin de laisser une chance pour des personnes expulsées

à l’espace marginal du système au fonctionnement basé sur la concurrence, la rentabilité

immédiate, la docilité de l’employé. Ce système est orienté dans le recrutement au candidat

qui remplit le critère de l’homme augmenté, ce qui rend l’invivable une réalité complexe pour

des personnes accusées par le système des diagnostics psychiatriques de déficiences et

troubles mentaux et par la justice d’incapable61.

**Il est plus juste et plus satisfaisant de prôner la stratégie du Revenu Universel62 par**

**mettre fin à des emplois qui ne correspondent plus à leurs attentes et ne les motivent**

**plus**.

**Recommandations**

1

2

3

) Valorisation des aides financières et morales des personnes en situation de handicap

physique et psychosocial et l’inscrire dans la stratégie du Revenu Universel ;

) Valorisation du potentiel des personnes en situation de handicap physique et

psychosocial ;

) Remplacer le terme emploi par le terme activités pour éviter des ambiguïtés et des

confusions dans le rapport au marché de l’emploi ;

\*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Conclusion et mise en perspective**

Le système de réponse de la France à la liste des points formulée par le CDPH témoigne des

attitudes fuyantes marquées par l’incapacité de quitter l’orthodoxie de la psychiatrie, tout du

moins, oser atténuer l’ampleur de son interopérabilité horizontale et verticale dans la société

et s’inspirer de quelques doses écologiques, référence manquante, aurait été une révolution

anthropologique.

27

Si la pandémie du covid-19 a surpris l’humanité entière y compris dans ses sphères de

décisions, néanmoins, elle a révélé non seulement le handicap dans l’explication et la

compréhension mais l’impuissance théorisée et mise en application par des mécanismes de

mesures controversées. Toute l’humanité dans sa diversité est mise en confinement,

enfermement, sous couvre-feu. Une preuve de la fragilité et de la vulnérabilité de l’espèce

humaine, notoirement manifeste dans son handicap majeur pris de court dans les limites de

ses capacité dans le faire-face à l’imprévus, l’inattendu et au surpris.

Cependant, il n’est pas trop tard d’apprendre de notre insuffisance, de notre handicap réel

ignoré dans la vie et ses surprises qui ont mis tout le monde à l’épreuve dans la vie et

l’existence. Les mesures de sécurité, de protection, de distanciation de rester chez soi ont sans

aucun doute porté atteinte aux principes des droits de l’homme et des conventions qui

protègent les vulnérables, les personnes handicapées, en l’occurrence, la convention des droits

des personnes handicapées en violant quelque part les libertés fondamentales et les droits

acquis.

Je pense ici aux personnes handicapées partout dans ce monde des incertitudes et aussi

d’espoir de voir cette humanité dans la complexité de sa diversité réapparaître dans des

nouvelles retrouvailles avec elle-même plus rassurante et plus solidaire en puissance et en acte

avec sa partie vulnérable catégorisée de handicapée.

La mise à jour de ce rapport parallèle si modeste qu'il soit a été faite dans des conditions

invivables liées au post-traumatisme et à la dégradation de l'état de santé globale. De surcroît,

des intimidations, harcèlements, pressions, et des accusations graves portant sur l’identité

personnelle et de référence provenant de plusieurs milieux hostiles aux activités du collectif

pour le faire taire et l'étouffer. De même, des acteurs institutionnels n'ont pas hésité à aller

jusqu'à la violation collective de domicile en novembre 2019 juste un mois et demi après mon

retour de Genève le 23 septembre après avoir présenté mon rapport. Ces actes sont enrobés

par des stratagèmes de bas niveaux et dans des comportements déplacés et des attitudes

menaçantes traduites dans des représailles qui sont propres à leur fonctionnement.

**Je demande au Comité de rapporter ces faits au gouvernement lors des processus de**

**l'évaluation. Vivre dans cette atmosphère dépasse les limites de l’organisme vivant.**

28

**Références et données bibliographiques**

1

Rapport mondial sur le handicap. (2011).

<https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_fr.pdf>

2

Rapport du comité des droits des personnes handicapées.

[https://tbinternet.ohchr.org/\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=A/72/5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=A/72/55&Lang=en)

[5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=A/72/55&Lang=en)

[&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=A/72/55&Lang=en)

3

Mise en ligne des directives concernant l'article 14 de la CDPH dans six versions

linguistiques de l'ONU. (2020). [https://cvjn.over-blog.com/2020/03/mise-en-ligne-des-](https://cvjn.over-blog.com/2020/03/mise-en-ligne-des-directives-concernant-l-article-14-de-la-cdph-dans-six-versions-linguistiques-de-l-onu.html)

[directives-concernant-l-article-14-de-la-cdph-dans-six-versions-linguistiques-de-l-onu.html](https://cvjn.over-blog.com/2020/03/mise-en-ligne-des-directives-concernant-l-article-14-de-la-cdph-dans-six-versions-linguistiques-de-l-onu.html)

4

Convention relatives aux droits des personnes handicapées et protocole facultatif.

<https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf>

5

Convention relative aux droits des personnes handicapées.

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Convention\_relative\_aux\_droits\_des\_personnes\_handicap%C3%](https://fr.wikipedia.org/wiki/Convention_relative_aux_droits_des_personnes_handicap%C3%A9es)

[A9es](https://fr.wikipedia.org/wiki/Convention_relative_aux_droits_des_personnes_handicap%C3%A9es)

6

Rapport initial du gouvernement français. (21 mars 2016).

[https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/10/rapport_du_gouvernement_en_application_de_la_convention_internationale_de_lonu_sur_les_droits_des_personnes_handicapees_.pdf)

[jointe/2016/10/rapport\_du\_gouvernement\_en\_application\_de\_la\_convention\_internationale\_d](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/10/rapport_du_gouvernement_en_application_de_la_convention_internationale_de_lonu_sur_les_droits_des_personnes_handicapees_.pdf)

[e\_lonu\_sur\_les\_droits\_des\_personnes\_handicapees\_.pdf](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/10/rapport_du_gouvernement_en_application_de_la_convention_internationale_de_lonu_sur_les_droits_des_personnes_handicapees_.pdf)

7

. Comité des Droits des Personnes Handicapées.

<https://www.ohchr.org/fr/hrbodies/crpd/pages/crpdindex.aspx>

8

. Election of nine Members of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities to

replace those whose terms are due to expire on 31 December 2020.

<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/Elections2020.aspx>

9

[https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/10/rapport_du_gouvernement_en_application_de_la_convention_internationale_de_lonu_sur_les_droits_des_personnes_handicapees_.pdf)

[jointe/2016/10/rapport\_du\_gouvernement\_en\_application\_de\_la\_convention\_internationale\_d](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/10/rapport_du_gouvernement_en_application_de_la_convention_internationale_de_lonu_sur_les_droits_des_personnes_handicapees_.pdf)

[e\_lonu\_sur\_les\_droits\_des\_personnes\_handicapees\_.pdf](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/10/rapport_du_gouvernement_en_application_de_la_convention_internationale_de_lonu_sur_les_droits_des_personnes_handicapees_.pdf)

1

0 Texte explicatif. (2016). [https://cvjn.over-blog.com/2016/02/nathalie-texte-explicatif-](https://cvjn.over-blog.com/2016/02/nathalie-texte-explicatif-cvjn.html)

[cvjn.html](https://cvjn.over-blog.com/2016/02/nathalie-texte-explicatif-cvjn.html)

1

1 Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes

handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13

octobre 2017. (2017).

<http://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=F>

29



1

2 Submission to the twelfth meeting of the Pre-sessional Working Group of the Committee

on the Rights of Persons with Disabilities, 23-27 September.

[https://tbinternet.ohchr.org/\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICO%2fFRA%2f35724&Lang=en)

[2](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICO%2fFRA%2f35724&Lang=en)

[fCRPD%2fICO%2fFRA%2f35724&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fICO%2fFRA%2f35724&Lang=en)

1

3 Joint Statement: Persons with Disabilities and COVID-19 by the Chair of the United

Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities, on behalf of the Committee on

the Rights of Persons with Disabilities and the Special Envoy of the United Nations

Secretary-General on Disability and Accessibility. (2020).

[https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=](https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=E&fbclid=IwAR1LvLIOmb6Q92VBhLkxCJyldpNUX3uCYeWXSg9wh-aRLnuRtrRxWj4B7lA)

[E&fbclid=IwAR1LvLIOmb6Q92VBhLkxCJyldpNUX3uCYeWXSg9wh-](https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=E&fbclid=IwAR1LvLIOmb6Q92VBhLkxCJyldpNUX3uCYeWXSg9wh-aRLnuRtrRxWj4B7lA)

[aRLnuRtrRxWj4B7lA](https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=E&fbclid=IwAR1LvLIOmb6Q92VBhLkxCJyldpNUX3uCYeWXSg9wh-aRLnuRtrRxWj4B7lA)

1

4 Des handicapés dans ma ville, il n’y en a pas. » Réveillez-vous ! (2015).

<https://webzine.okeenea.com/handicapes-ville-accessibilite-lyon/>

1

5 Handicap : quoi, qui et combien ?. [https://webzine.okeenea.com/handicap-chiffres-](https://webzine.okeenea.com/handicap-chiffres-actualites/)

[actualites/](https://webzine.okeenea.com/handicap-chiffres-actualites/)

1

6 . L’emploi des femmes en situation de handicap.(2016).

[https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport\_sur\_lemploi\_des\_fem](https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport_sur_lemploi_des_femmes_en_situation_de_handicap-accessiblefinal.pdf)

[mes\_en\_situation\_de\_handicap-accessiblefinal.pdf](https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport_sur_lemploi_des_femmes_en_situation_de_handicap-accessiblefinal.pdf)

1

7 Les chiffres du handicap dans le monde : état des lieux en 2021.

<https://webzine.okeenea.com/chiffres-handicap-monde-2021/>

1

8 WEBINAIRE SUR «METTRE FIN À LA VIOLENCE À L'ÉGARD DES FEMMES ET

DES FILLES HANDICAPÉES DANS L'UNION EUROPÉENNE». (2020). [http://edf-](http://edf-feph.org/events/webinar-ending-violence-against-women-and-girls-disabilities-european-union)

[feph.org/events/webinar-ending-violence-against-women-and-girls-disabilities-european-](http://edf-feph.org/events/webinar-ending-violence-against-women-and-girls-disabilities-european-union)

[union](http://edf-feph.org/events/webinar-ending-violence-against-women-and-girls-disabilities-european-union)

1

9 Ludwig von Bertalanffy. (1968). General System Theory. Inc. new York. Traduction

française (1993). Théorie générale des systems. Dunod.

2

0 Les représentations sociales. (2019). [https://www.psychologie-](https://www.psychologie-sociale.com/index.php/fr/theories/normes/20-les-representations-sociales)

[sociale.com/index.php/fr/theories/normes/20-les-representations-sociales](https://www.psychologie-sociale.com/index.php/fr/theories/normes/20-les-representations-sociales)

2

1 Les représentations sociales responsables de comportements. (16 janvier 2014).

[https://www.institut-numerique.org/223-les-representations-sociales-responsables-de-](https://www.institut-numerique.org/223-les-representations-sociales-responsables-de-comportements-52d825a5dd998/amp)

[comportements-52d825a5dd998/amp](https://www.institut-numerique.org/223-les-representations-sociales-responsables-de-comportements-52d825a5dd998/amp)

2

2 Georg Simmel. (1988). La tragédie de la culture. Editions Rivages. P.177.

2

3 Bryce Covert. (2021). Imagining a Better Way to Grow Old in America.

<https://www.thenation.com/article/society/medicaid-aging-elder-care/>

30



2

4 Infographie sur le handicap en France. [https://www.seton.fr/infographie-handicap-](https://www.seton.fr/infographie-handicap-france.html)

[france.html](https://www.seton.fr/infographie-handicap-france.html)

2

5 La double discrimination des femmes en situation de handicap, « grande oubliée » des

politiques publiques. (2020). [https://www.euractiv.fr/section/non-discrimination/news/la-](https://www.euractiv.fr/section/non-discrimination/news/la-double-discrimination-des-femmes-en-situation-de-handicap-grande-oubliee-des-politiques-publiques/)

[double-discrimination-des-femmes-en-situation-de-handicap-grande-oubliee-des-politiques-](https://www.euractiv.fr/section/non-discrimination/news/la-double-discrimination-des-femmes-en-situation-de-handicap-grande-oubliee-des-politiques-publiques/)

[publiques/](https://www.euractiv.fr/section/non-discrimination/news/la-double-discrimination-des-femmes-en-situation-de-handicap-grande-oubliee-des-politiques-publiques/)

2

6 Réponses de la France à la liste de points concernant son rapport initial. (2020).

[https://tbinternet.ohchr.org/\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fFRA%2fRQ%2f1&Lang=fr)

[2fC%2fFRA%2fRQ%2f1&Lang=fr](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fFRA%2fRQ%2f1&Lang=fr)

[%](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fFRA%2fRQ%2f1&Lang=fr)

2

7. Daniel Stuffleabeam. (1971). Évaluation pédagogique et prise de décision : Éditeurs FE

Peacock,

2

8 Trop de lois tue la loi : … La jungle législative. (2007).

[https://www.lemonde.fr/societe/article/2007/01/23/trop-de-loi-tue-la-loi-la-jungle-](https://www.lemonde.fr/societe/article/2007/01/23/trop-de-loi-tue-la-loi-la-jungle-legislative_858601_3224.html)

[legislative\_858601\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2007/01/23/trop-de-loi-tue-la-loi-la-jungle-legislative_858601_3224.html)

2

9 . Centre National de Rssources Textuelles et Lexicales.

<https://www.cnrtl.fr/definition/autod%C3%A9termination>

3

0 L’autodétermination : un élément clé d’inclusion du handicap intellectuel. (29 octobre

019). [https://www.juralliance.fr/n/Actualites/L-autodetermination-un-element-cle-d-](https://www.juralliance.fr/n/Actualites/L-autodetermination-un-element-cle-d-inclusion-du-handicap-intellectuel-i1967.html)

[inclusion-du-handicap-intellectuel-i1967.html](https://www.juralliance.fr/n/Actualites/L-autodetermination-un-element-cle-d-inclusion-du-handicap-intellectuel-i1967.html)

2

3

1 Martin Baker. (1981). Le nouveau racisme: les conservateurs et l'idéologie de la tribu,

Londres: Junction Books 1981.

3

2 Etienne Balibar, Immanuel Wallerstein. (1991/1998). Race, nation, classe: identités

ambiguës. L’idée d'Etienne Balibar (1998) : "Car la destruction du complexe raciste ne

suppose pas seulement la révolte de ses victimes, mais la transformation des racistes eux-

mêmes, et par conséquent la décomposition interne de la communauté instituée par le

racisme." P. 29. Race, nation, classe. Les identités ambiguës. La Découverte.

3

3 Gabrielle Siry (PS) : «L’universalisme ne devrait pas être invoqué pour masquer les

discriminations». (2021).

[https://www.liberation.fr/politique/gabrielle-siry-ps-luniversalisme-ne-devrait-pas-etre-](https://www.liberation.fr/politique/gabrielle-siry-ps-luniversalisme-ne-devrait-pas-etre-invoque-pour-masquer-les-discriminations-20210802_22ABXGUMKZD3BPJBWFFOYUEKOQ/)

[invoque-pour-masquer-les-discriminations-](https://www.liberation.fr/politique/gabrielle-siry-ps-luniversalisme-ne-devrait-pas-etre-invoque-pour-masquer-les-discriminations-20210802_22ABXGUMKZD3BPJBWFFOYUEKOQ/)

[2](https://www.liberation.fr/politique/gabrielle-siry-ps-luniversalisme-ne-devrait-pas-etre-invoque-pour-masquer-les-discriminations-20210802_22ABXGUMKZD3BPJBWFFOYUEKOQ/)

[0210802\_22ABXGUMKZD3BPJBWFFOYUEKOQ/](https://www.liberation.fr/politique/gabrielle-siry-ps-luniversalisme-ne-devrait-pas-etre-invoque-pour-masquer-les-discriminations-20210802_22ABXGUMKZD3BPJBWFFOYUEKOQ/)

3

4 Schizophrénie : un diagnostic erroné serait fréquent. (2019).

<http://www.psychomedia.qc.ca/schizophrenie/2019-04-23/erreurs-diagnostiques>

31



3

5 M’hamed EL Yagoubi. (2018). **De l'ignorance à la connaissance. Contribution à un**

**éclairage sur une maltraitance psychiatrique et socio-judiciaire mortifère**. Texte intégral

0 Février 2018. (18 février 2018). [https://cvjn.over-blog.com/2018/02/de-l-ignorance-a-la-](https://cvjn.over-blog.com/2018/02/de-l-ignorance-a-la-connaissance.contribution-a-un-eclairage-sur-une-maltraitance-psychiatrique-et-socio-judiciaire-mortifere.html)

2

[connaissance.contribution-a-un-eclairage-sur-une-maltraitance-psychiatrique-et-socio-](https://cvjn.over-blog.com/2018/02/de-l-ignorance-a-la-connaissance.contribution-a-un-eclairage-sur-une-maltraitance-psychiatrique-et-socio-judiciaire-mortifere.html)

[judiciaire-mortifere.html](https://cvjn.over-blog.com/2018/02/de-l-ignorance-a-la-connaissance.contribution-a-un-eclairage-sur-une-maltraitance-psychiatrique-et-socio-judiciaire-mortifere.html) et

<https://mars-infos.org/aix-en-provence-chronologie-d-une-445>

et [https://confcap-capdroits.org/2018/10/26/recueil-confcap-situation-37-de-lignorance-a-la-](https://confcap-capdroits.org/2018/10/26/recueil-confcap-situation-37-de-lignorance-a-la-connaissance-contribution-a-un-eclairage-sur-une-maltraitance-psychiatrique-et-socio-judiciaire-le-cas-de-nathalie-a-aix-en-pro/)

[connaissance-contribution-a-un-eclairage-sur-une-maltraitance-psychiatrique-et-socio-](https://confcap-capdroits.org/2018/10/26/recueil-confcap-situation-37-de-lignorance-a-la-connaissance-contribution-a-un-eclairage-sur-une-maltraitance-psychiatrique-et-socio-judiciaire-le-cas-de-nathalie-a-aix-en-pro/)

[judiciaire-le-cas-de-nathalie-a-aix-en-pro/](https://confcap-capdroits.org/2018/10/26/recueil-confcap-situation-37-de-lignorance-a-la-connaissance-contribution-a-un-eclairage-sur-une-maltraitance-psychiatrique-et-socio-judiciaire-le-cas-de-nathalie-a-aix-en-pro/)

3

6 Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes

handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13

octobre 2017.

[https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=](https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=E&fbclid=IwAR0aSB-4j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6_kbtVDP_32EenPAaP1d0yGHno)

[E&fbclid=IwAR0aSB-](https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=E&fbclid=IwAR0aSB-4j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6_kbtVDP_32EenPAaP1d0yGHno)

[4](https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=E&fbclid=IwAR0aSB-4j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6_kbtVDP_32EenPAaP1d0yGHno)

[j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6\_kbtVDP\_32EenPAaP1d0yGHno](https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=E&fbclid=IwAR0aSB-4j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6_kbtVDP_32EenPAaP1d0yGHno)

3

7 Colette Shade. The Problem With Mental Health Awareness. (2021).

<https://www.thenation.com/article/society/mental-health-awareness/>

3

8 Défenseur des droits. Protection des majeurs vulnérables. (2016).

[https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport-majeurs\_vulnerables-](https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport-majeurs_vulnerables-v5-num.pdf)

[v5-num.pdf](https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rapport-majeurs_vulnerables-v5-num.pdf)

3

9 LA PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS. Une réforme ambitieuse, une mise en

œuvre défaillante. (2016). [https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/20161004-](https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/20161004-rapport-protection-juridique-majeurs.pdf)

[rapport-protection-juridique-majeurs.pdf](https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/20161004-rapport-protection-juridique-majeurs.pdf)

4

0 Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes

handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13

octobre 2017.

[https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=](https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=E&fbclid=IwAR0aSB-4j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6_kbtVDP_32EenPAaP1d0yGHno)

[E&fbclid=IwAR0aSB-](https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=E&fbclid=IwAR0aSB-4j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6_kbtVDP_32EenPAaP1d0yGHno)

[4](https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=E&fbclid=IwAR0aSB-4j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6_kbtVDP_32EenPAaP1d0yGHno)

[j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6\_kbtVDP\_32EenPAaP1d0yGHno](https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22245&LangID=E&fbclid=IwAR0aSB-4j7BvBiWRMbLJFBMslFCKPhhAN6_kbtVDP_32EenPAaP1d0yGHno)

4

1 Texte explicatif. (2016). [https://cvjn.over-blog.com/2016/02/nathalie-texte-explicatif-](https://cvjn.over-blog.com/2016/02/nathalie-texte-explicatif-cvjn.html)

[cvjn.html](https://cvjn.over-blog.com/2016/02/nathalie-texte-explicatif-cvjn.html)

4

2 Des études psychiatriques exagèrent leurs résultats mais il ne faut pas exagérer cette

tendance. (2019). [https://www.sciencesetavenir.fr/sante/cerveau-et-psy/les-etudes-](https://www.sciencesetavenir.fr/sante/cerveau-et-psy/les-etudes-psychiatriques-exagerent-leurs-resultats-mais-n-exagerons-pas_136237?xtor=RSS-16)

[psychiatriques-exagerent-leurs-resultats-mais-n-exagerons-pas\_136237?xtor=RSS-16](https://www.sciencesetavenir.fr/sante/cerveau-et-psy/les-etudes-psychiatriques-exagerent-leurs-resultats-mais-n-exagerons-pas_136237?xtor=RSS-16)

4

3 Personnes handicapées : le procès de Toulouse vire à l'absurde et devient celui de

l'accessibilité de la Justice. (2021). [https://www.handi-social.fr/articles/actualites/personnes-](https://www.handi-social.fr/articles/actualites/personnes-handicapees--le-proces-de-toulouse-vire-a-l-absurde-et-devient-celui-de-l-accessibilite-de-la-justice-471528)

[handicapees--le-proces-de-toulouse-vire-a-l-absurde-et-devient-celui-de-l-accessibilite-de-la-](https://www.handi-social.fr/articles/actualites/personnes-handicapees--le-proces-de-toulouse-vire-a-l-absurde-et-devient-celui-de-l-accessibilite-de-la-justice-471528)

[justice-471528](https://www.handi-social.fr/articles/actualites/personnes-handicapees--le-proces-de-toulouse-vire-a-l-absurde-et-devient-celui-de-l-accessibilite-de-la-justice-471528)

32



4

4 Déclaration de M. Nicolas Sarkozy, Président de la République, sur la réforme de l'hôpital

psychiatrique, notamment la prise en charge des patients à risque, à Antony le 2 décembre

008. (2008). [https://www.vie-publique.fr/discours/173244-declaration-de-m-nicolas-](https://www.vie-publique.fr/discours/173244-declaration-de-m-nicolas-sarkozy-president-de-la-republique-sur-la-re)

[sarkozy-president-de-la-republique-sur-la-re](https://www.vie-publique.fr/discours/173244-declaration-de-m-nicolas-sarkozy-president-de-la-republique-sur-la-re)

2

4

5 Henri Gibier. (2000). Regard sur l'exception française.

<https://www.lesechos.fr/2000/10/regard-sur-lexception-francaise-754363>

4

6 Marthe Fatin-Rouge Stéfanin. [https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-](https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01464411/document)

[1464411/document](https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01464411/document)

[0](https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01464411/document)

4

7 Diktat. Tout ce qui semble imposé par la force extérieure.

<https://www.cnrtl.fr/definition/diktat>

4

8 Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté. (2020). [https://www.cglpl.fr/wp-](https://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2020/10/Rapport-de-visite-du-centre-hospitalier-Montperrin-%C3%A0-Aix-en-Provence-Bouches-du-Rh%C3%B4ne.pdf)

[content/uploads/2020/10/Rapport-de-visite-du-centre-hospitalier-Montperrin-%C3%A0-Aix-](https://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2020/10/Rapport-de-visite-du-centre-hospitalier-Montperrin-%C3%A0-Aix-en-Provence-Bouches-du-Rh%C3%B4ne.pdf)

[en-Provence-Bouches-du-Rh%C3%B4ne.pdf](https://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2020/10/Rapport-de-visite-du-centre-hospitalier-Montperrin-%C3%A0-Aix-en-Provence-Bouches-du-Rh%C3%B4ne.pdf)

4

9 Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté. Rapport de visite : 6 au 17 janvier

020 – Première visite Assistance publique-Hôpitaux de Marseille (Bouches-du-Rhône).

2

[https://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2021/02/Rapport-de-visite-du-p%C3%B4le-de-](https://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2021/02/Rapport-de-visite-du-p%C3%B4le-de-psychiatrie-de-lassistance-publique-des-h%C3%B4pitaux-de-Marseille-Bouches-du-Rh%C3%B4ne.pdf)

[psychiatrie-de-lassistance-publique-des-h%C3%B4pitaux-de-Marseille-Bouches-du-](https://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2021/02/Rapport-de-visite-du-p%C3%B4le-de-psychiatrie-de-lassistance-publique-des-h%C3%B4pitaux-de-Marseille-Bouches-du-Rh%C3%B4ne.pdf)

[Rh%C3%B4ne.pdf](https://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2021/02/Rapport-de-visite-du-p%C3%B4le-de-psychiatrie-de-lassistance-publique-des-h%C3%B4pitaux-de-Marseille-Bouches-du-Rh%C3%B4ne.pdf)

5

0 Feuille de route. Santé mentale et psychiatrie. (2018). [https://solidarites-](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf)

[sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628\_-\_dossier\_de\_presse\_-\_comite\_strategie\_sante\_mentale.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/180628_-_dossier_de_presse_-_comite_strategie_sante_mentale.pdf)

5

1 M’hamed EL Yagoubi. (2018). Feuille de route. Santé mentale et psychiatrie. Faillite d'un

paradigme générateur des impasses et des drames humains. [https://cvjn.over-](https://cvjn.over-blog.com/2018/07/feuille-de-route.sante-mentale-et-psychiatrie.faillite-d-un-paradigme-generateur-des-impasses-et-des-drames-humains.html)

[blog.com/2018/07/feuille-de-route.sante-mentale-et-psychiatrie.faillite-d-un-paradigme-](https://cvjn.over-blog.com/2018/07/feuille-de-route.sante-mentale-et-psychiatrie.faillite-d-un-paradigme-generateur-des-impasses-et-des-drames-humains.html)

[generateur-des-impasses-et-des-drames-humains.html](https://cvjn.over-blog.com/2018/07/feuille-de-route.sante-mentale-et-psychiatrie.faillite-d-un-paradigme-generateur-des-impasses-et-des-drames-humains.html)

5

2 M’Hamed EL YAGOUBI. Feuille de route. Santé mentale et psychiatrie. Faillite d'un

paradigme générateur des impasses et des drames humains. (2018). [https://cvjn.over-](https://cvjn.over-blog.com/2018/07/feuille-de-route.sante-mentale-et-psychiatrie.faillite-d-un-paradigme-generateur-des-impasses-et-des-drames-humains.html)

[blog.com/2018/07/feuille-de-route.sante-mentale-et-psychiatrie.faillite-d-un-paradigme-](https://cvjn.over-blog.com/2018/07/feuille-de-route.sante-mentale-et-psychiatrie.faillite-d-un-paradigme-generateur-des-impasses-et-des-drames-humains.html)

[generateur-des-impasses-et-des-drames-humains.html](https://cvjn.over-blog.com/2018/07/feuille-de-route.sante-mentale-et-psychiatrie.faillite-d-un-paradigme-generateur-des-impasses-et-des-drames-humains.html)

5

3 Homicide par négligence et incompétence. (2015). [https://www.forumpsy.net/t934-l-](https://www.forumpsy.net/t934-l-affaire-florence-edaine-decedee-a-l-hopital-psychiatrique-roger-prevot-de-moisselles-95)

[affaire-florence-edaine-decedee-a-l-hopital-psychiatrique-roger-prevot-de-moisselles-95](https://www.forumpsy.net/t934-l-affaire-florence-edaine-decedee-a-l-hopital-psychiatrique-roger-prevot-de-moisselles-95)

5

5

5

4 André Jacob. (1976). Introduction à la philosophie du langage. Editions Gallimard. Paris.

5 Steven Pinker. (2000). Comment fonctionne l'esprit. Éditions. Odile Jacob.

6 La Cour des Comptes. Le financement de la recherche publique dans la lutte contre la

pandémie de Covid-19. (2021). [https://www.ccomptes.fr/fr/publications/le-financement-de-la-](https://www.ccomptes.fr/fr/publications/le-financement-de-la-recherche-publique-dans-la-lutte-contre-la-pandemie-de-covid-19)

[recherche-publique-dans-la-lutte-contre-la-pandemie-de-covid-19](https://www.ccomptes.fr/fr/publications/le-financement-de-la-recherche-publique-dans-la-lutte-contre-la-pandemie-de-covid-19)

33



5

7M’hamed EL YAGOUBI. (2020). Pour une écologie de recherche et du savoir sur le

système de stigmatisation psychiatrique et ses propagations idéologiques. [https://cvjn.over-](https://cvjn.over-blog.com/2020/06/pour-une-ecologie-de-recherche-et-du-savoir-sur-le-systeme-de-stigmatisation-psychiatrique-et-ses-propagations-ideologiques.desinsti)

[blog.com/2020/06/pour-une-ecologie-de-recherche-et-du-savoir-sur-le-systeme-de-](https://cvjn.over-blog.com/2020/06/pour-une-ecologie-de-recherche-et-du-savoir-sur-le-systeme-de-stigmatisation-psychiatrique-et-ses-propagations-ideologiques.desinsti)

[stigmatisation-psychiatrique-et-ses-propagations-ideologiques.desinsti](https://cvjn.over-blog.com/2020/06/pour-une-ecologie-de-recherche-et-du-savoir-sur-le-systeme-de-stigmatisation-psychiatrique-et-ses-propagations-ideologiques.desinsti)

5

8 Jeannette Pos. (2013). Knowing Patients: Turning Patient Knowledge into Science.

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0162243913504306>

5

9 Gérald KIERZEK. (2016). [https://www.cgt-chlavaur.fr/J-ai-besoin-d-infirmieres-d-aides-](https://www.cgt-chlavaur.fr/J-ai-besoin-d-infirmieres-d-aides-soignantes-pour-mon-service-Gerald-KIERZEK-Medecins-urgentiste-sur-LCP-10-11-16_a1223.html)

[soignantes-pour-mon-service-Gerald-KIERZEK-Medecins-urgentiste-sur-LCP-10-11-](https://www.cgt-chlavaur.fr/J-ai-besoin-d-infirmieres-d-aides-soignantes-pour-mon-service-Gerald-KIERZEK-Medecins-urgentiste-sur-LCP-10-11-16_a1223.html)

[6\_a1223.html](https://www.cgt-chlavaur.fr/J-ai-besoin-d-infirmieres-d-aides-soignantes-pour-mon-service-Gerald-KIERZEK-Medecins-urgentiste-sur-LCP-10-11-16_a1223.html)

[1](https://www.cgt-chlavaur.fr/J-ai-besoin-d-infirmieres-d-aides-soignantes-pour-mon-service-Gerald-KIERZEK-Medecins-urgentiste-sur-LCP-10-11-16_a1223.html)

6

0 Jean-Piaget. (1937). La construction duréel chez l’enfant.Edit. Delachaux et Niestlé.

Suisse.

6

6

1 Judith Butler et Frédéric Worms. (2021). Le vivable et l’invivable. PUF.

2 Le revenu universel, c’est maintenant ! (2021).

[https://www.courrierinternational.com/article/la-une-de-lhebdo-le-revenu-universel-cest-](https://www.courrierinternational.com/article/la-une-de-lhebdo-le-revenu-universel-cest-maintenant)

[maintenant](https://www.courrierinternational.com/article/la-une-de-lhebdo-le-revenu-universel-cest-maintenant)

34

