



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

maladies mentales

Question écrite n° 14070

Texte de la question

M. François Liberti attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur les modalités d'hospitalisation en psychiatrie. La législation prévoit, en l'état actuel des textes, trois types d'hospitalisation : l'hospitalisation libre, consentie par le patient ; l'hospitalisation à la demande d'un tiers, non consentie par le patient et nécessitant un certificat d'un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil ; l'hospitalisation d'office non consentie par le patient dont les troubles mentaux compromettent l'ordre public ou la sûreté des personnes. Ce cas nécessite un certificat médical établi à la demande d'un tiers, ainsi qu'un arrêté préfectoral motivé et circonstancié. Or, dans la plupart des cas, le patient ne consent pas à une hospitalisation, ne consent pas à être examiné par un médecin, et ne trouble pas forcément ou de manière intolérable l'ordre public ni la sûreté des personnes. Par contre, il se met, de par son trouble, en danger (anorexie, tendance suicidaire, déambulation et voyages pathologiques, réaction irrationnelle, etc.) et aucun des trois cas précités ne peut s'appliquer. Dans le cadre actuel de la loi, il est quasiment impossible de trouver un écho à cette détresse. Sauf de constater une aggravation dans les récidives qui conduisent à l'application de l'hospitalisation d'office. Il lui demande quelles mesures il compte prendre pour compléter la loi en cause et prévoir une prise en charge immédiate des services hospitaliers ou centres spécialisés sans attendre le développement de troubles psychotiques, source de dangers divers.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé sur la détresse des malades mentaux qui ne relèveraient pas des trois formes d'hospitalisation existantes (hospitalisation d'office, hospitalisation sur demande d'un tiers, hospitalisation libre) et demande une prise en charge immédiate par les services hospitaliers de ces patients qui refusent les soins. Parmi les affections citées par l'honorable parlementaire il en est, telles que les tendances suicidaires, voire l'anorexie, qui relèvent de l'hospitalisation sur demande d'un tiers si les patients concernés sont dans l'impossibilité de donner un consentement éclairé à l'hospitalisation du fait de leurs troubles mentaux. A l'inverse, des personnes atteintes d'anorexie peuvent très bien accepter une contrainte de soins dans le cadre d'un contrat thérapeutique. En définitive c'est sur indications médicales, en fonction de l'état des patients que doit être appréciée au cas par cas l'opportunité de pratiquer des soins sans consentement sur les personnes atteintes de troubles mentaux. L'article L. 711-4 du CSP (loi du 31 juillet 1991 codifiée portant réforme hospitalière) dispose que les établissements publics de santé dispensent aux patients les soins curatifs que requiert leur état. L'article 9 du code de déontologie médicale précise que « tout médecin qui se trouve en présence d'un malade (...) en péril (...) doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires ». En cas de danger imminent, une attitude passive du médecin tomberait sous la qualification de « non-assistance à personne en danger ». Le groupe national d'évaluation de la loi du 27 juin 1990, relative aux droits et à la protection des malades mentaux hospitalisés et à leurs conditions d'hospitalisation, a estimé que c'est la caractéristique de certaines pathologies mentales (dénis des troubles et, par voie de conséquence, refus des soins) qui « légitime certaines formes de contraintes, à condition qu'elles restent respectueuses du malade et circonscrites dans le temps. A condition enfin que l'évolution dans la prise

en charge permette peu à peu au malade de prendre conscience de la gravité de ses troubles pour qu'il puisse anticiper ceux-ci avant qu'il faille lui imposer des soins sous contrainte ». Il arrive cependant que des personnes, à même de consentir aux soins, présentent des troubles mentaux qui ne constituent un danger ni pour elles-mêmes ni pour autrui. Il faut dans ce cas respecter la liberté individuelle du malade et lui reconnaître ainsi que le préconise le groupe national susmentionné le droit « de préférer certaines formes de souffrance à d'autres et notamment à certaines formes de contention chimiothérapeutique ».

Données clés

Auteur : [M. François Liberti](#)

Circonscription : Hérault (7^e circonscription) - Communiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14070

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 11 mai 1998, page 2631

Réponse publiée le : 3 août 1998, page 4353