



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

hospitalisation d'office

Question écrite n° 62037

Texte de la question

M. Jean-Yves Le Déaut appelle l'attention de M. le ministre délégué à la santé sur le nombre d'hospitalisations sans consentement en hôpital psychiatrique sur demande d'un tiers. Il lui cite le rapport de la Cour des comptes, qui indique que « le nombre d'hospitalisations sans consentement a connu une augmentation spectaculaire, qui pose avec acuité la question de l'indispensable conciliation entre les impératifs de sécurité et le respect des droits des malades ». Il lui indique sa préoccupation et appelle de ses vœux des investigations afin de vérifier si le système prévu par la loi du 27 juin 1990 ne permet pas des décisions préjudiciables au droit des personnes. Il souhaiterait connaître sa position sur ce dossier.

Texte de la réponse

La loi du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux a apporté des garanties importantes aux malades mentaux hospitalisés sans leur consentement s'agissant de leurs libertés individuelles. C'est ainsi que (hors les cas d'urgence), le préfet, pour ordonner une mesure d'hospitalisation d'office, doit désormais s'appuyer sur un certificat médical circonstancié ne pouvant émaner d'un psychiatre de l'établissement d'accueil et que le directeur d'hôpital ne peut admettre une personne en hospitalisation sur demande d'un tiers que sur la base de deux certificats médicaux (au lieu d'un seul auparavant) dont un obligatoirement établi par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil. De plus, des réexamens périodiques des mesures d'hospitalisation sans consentement sont déterminées par la loi. Faute de décision préfectorale ou de production de certificat médical aux échéances légales prévues, la levée de l'hospitalisation sans consentement est acquise. En outre, dans chaque département est instituée une commission départementale des hospitalisations psychiatriques, CDHP (formée d'un magistrat, de deux psychiatres et d'un représentant d'une association de familles de malades mentaux) chargée, d'une part, d'examiner la situation des personnes hospitalisées et obligatoirement celle de toutes les personnes dont l'hospitalisation sur demande d'un tiers se prolonge au-delà de trois mois et, d'autre part, de visiter les établissements habilités par le préfet à recevoir les malades hospitalisés sans leur consentement et d'y recevoir les réclamations des personnes hospitalisées. La CDHP peut demander la levée de l'hospitalisation sur demande d'un tiers et proposer au préfet ou au président du tribunal de grande instance de mettre fin à la mesure d'hospitalisation d'office. Enfin la personne hospitalisée, voire même toute personne susceptible d'agir dans l'intérêt du malade, peut, à tout moment, se pourvoir par simple requête devant le président du tribunal de grande instance qui, statuant en référé après débat contradictoire, ordonne s'il y a lieu la sortie immédiate. Il n'en reste pas moins vrai que, malgré les garanties à l'admission et pendant l'hospitalisation et les différents contrôles et recours mis en place, le nombre des hospitalisations sans consentement a fortement augmenté. Ce nombre est toutefois à relativiser. Globalement, pour la France entière, le nombre d'hospitalisations sans consentement (HSC) (hospitalisations d'office [HO] et sur demande d'un tiers [HDT] confondues) a augmenté de 57 % de 1988 à 1997. Ces chiffres ont encore progressé en 1998 (derniers chiffres connus), le nombre total des HSC étant de 63 850 dont 8 817 HO. Toutefois, la part relative des hospitalisations sans consentement (rapportées au nombre d'hospitalisations effectuées en psychiatrie générale) est passée de 11 % en 1988 à 13

% en 1997, celle des hospitalisations d'office de 1,68 % à 1,76 % entre ces mêmes dates. Les modalités d'hospitalisation doivent également être prises en considération. Il apparaît ainsi, en raison notamment du développement de la sectorisation psychiatrique, que les hospitalisations peuvent être plus fréquentes mais d'une durée plus brève et qu'une même personne peut ainsi faire l'objet de plusieurs mesures d'HDT ou d'HO au cours de l'année, entrecoupées de prises en charge à l'extérieur de l'hôpital. Force est de souligner en outre que, bien que relevant juridiquement d'une HSC, un certain nombre de malades ne sont plus hospitalisés mais bénéficient d'une sortie d'essai souvent à leur domicile. Ainsi, en 1998, les 55 033 HDT doivent être mises en parallèle avec les 13 799 sorties d'essai de malades en HDT. D'une manière générale, les commissions départementales des hospitalisations psychiatriques expliquent une telle augmentation par l'élargissement du profil des personnes pour lesquelles une HO est ordonnée : personnes dépendantes aux produits toxiques (surtout l'alcool), troubles de comportement perturbateurs ou violents. Pour autant, les CDHP n'ont pas constaté l'existence d'hospitalisations sans consentement arbitraires. Une réflexion sur la rénovation de la politique de santé mentale est actuellement en cours. Une mission a d'ailleurs été confiée à ce sujet à deux psychiatres, les docteurs Piel et Roelandt. Dans son discours du 5 avril 2001, prononcé sur le thème de « Santé mentale : l'usager au centre d'un dispositif à rénover », le ministre chargé de la santé a évoqué des perspectives de révision de la loi du 27 juin 1990 précitée et, notamment, la mise en place d'une période d'observation de nature à limiter le nombre des hospitalisations. Le ministre a également indiqué que l'un des axes de la réforme nécessaire du dispositif de santé mentale consiste à développer la prévention afin d'éviter la survenue de troubles et d'en limiter les effets. Cela passe, entre autres, par le développement d'équipes mobiles de psychiatrie pouvant intervenir précocement à domicile pour prévenir la crise ou l'urgence, faciliter l'accès aux soins et, dans un nombre important de cas, éviter l'hospitalisation.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Yves Le Déaut](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (6^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 62037

Rubrique : Déchéances et incapacités

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 11 juin 2001, page 3362

Réponse publiée le : 8 octobre 2001, page 5825