



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hospitalisation d'office

Question écrite n° 11642

Texte de la question

Mme Hélène Mignon attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la dénonciation par une association de l'évolution inquiétante des hospitalisations à la demande d'un tiers, notamment dans le département de la Haute-Garonne. D'après l'argumentation avancée, sur une période de huit ans, les hospitalisations à la demande d'un tiers auraient augmenté de 639 %. Ce chiffre particulièrement élevé ne peut que conduire la représentation nationale à s'interroger sur une éventuelle utilisation abusive de cette procédure ou de l'utilisation tendancieuse des données. Elle lui demande de bien vouloir diligenter une enquête qui, en fonction de ces résultats, confondrait les auteurs de ces déclarations ou permettrait de constater et de porter remède à des dysfonctionnements.

Texte de la réponse

L'association qui dénonce l'augmentation des hospitalisations sur demande d'un tiers (HDT) dans chaque département est la Commission des citoyens pour les droits de l'homme (CCDH), émanation de l'Eglise de scientologie. Cette organisation affirme que, sur une période de huit ans, les HDT ont augmenté de 639 % en Haute-Garonne. Les chiffres en notre possession ne traduisent pas une telle augmentation. Entre 1992 et 1999, les HDT passent de 211 à 715. Cette augmentation est certes importante et supérieure à la moyenne nationale (augmentation de 78 % pendant la même période), mais les commissions départementales des hospitalisations psychiatriques (CDHP), instituées par la loi du 27 juin 1990 en vue d'examiner la situation des personnes hospitalisées au regard du respect des libertés individuelles, n'ont pas constaté d'hospitalisations sans consentement abusives. D'une manière générale, les CDHP expliquent cette augmentation par l'élargissement du profil des personnes pour lesquelles une mesure d'hospitalisation sous contrainte est ordonnée : personnes dépendantes aux produits toxiques (surtout l'alcool), victimes de troubles du comportement, malades perturbateurs et/ou violents. De plus, les hospitalisations d'office (HO) préfectorales et les HDT ne représentaient en 1997 que 13 % du total des hospitalisations psychiatriques et l'état de certains patients nécessite parfois plusieurs hospitalisations au cours de l'année, un même malade pouvant ainsi être compté plusieurs fois. Un certain nombre de patients relevant du régime juridique de l'HO et de l'HDT ne sont enfin pas hospitalisés de fait lorsqu'ils font l'objet de sorties d'essai (dans la plupart des cas à leur domicile). La diminution souhaitable des mesures d'hospitalisation sous contrainte est liée au développement de la prévention en santé mentale afin d'éviter la survenue de troubles et d'en limiter les effets, la prévention constituant d'ailleurs une des priorités de la loi d'orientation en préparation. Enfin, dans le cadre des réflexions en cours sur la réforme de la loi du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation, il est envisagé la fusion des régimes d'hospitalisation d'office et d'hospitalisation à la demande d'un tiers, au profit d'une première brève période d'observation, ce qui devrait permettre, en recherchant le consentement aux soins psychiatriques des personnes, d'éviter un certain nombre de mesures d'hospitalisation sous contrainte.

Données clés

Auteur : [Mme Hélène Mignon](#)

Circonscription : Haute-Garonne (6^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11642

Rubrique : Déchéances et incapacités

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 10 février 2003, page 970

Réponse publiée le : 14 avril 2003, page 3043