



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hospitalisation d'office

Question écrite n° 21839

Texte de la question

M. Emmanuel Hamelin attire l'attention de Mme la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées sur la question des internements sous contrainte en hôpital psychiatrique et sur la loi Evin du 27 juin 1990 qui en prévoit les modalités. En effet, les statistiques montrent clairement que le nombre d'internements, en particulier à la demande d'un tiers, a fortement augmenté ces dernières années, et notamment dans le département du Rhône ; de 1993 à 2000, où elles ont augmenté de 72 %. Par ailleurs, la procédure d'internement d'urgence est utilisée de plus en plus fréquemment : entre 1993 et 2001 : + 291 %. Cette procédure ne nécessitant qu'un seul certificat médical présente moins de garanties pour le patient et est plus facile à mettre en oeuvre pour les psychiatres. Il demande si le Gouvernement entend modifier la loi de 1990 sur les internements afin de limiter les abus dans ce domaine, de limiter toute dérive et de protéger les personnes concernées, potentiellement chaque citoyen. - Question transmise à M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées.

Texte de la réponse

La Commission des citoyens pour les droits de l'homme, émanation de l'Église de scientologie, saisit systématiquement les parlementaires au sujet de l'augmentation, dans leur département, de ce qu'elle appelle les « internements psychiatriques » et, plus particulièrement, des hospitalisations sur demande d'un tiers (HDT) notamment lorsqu'elles sont prises en urgence. S'il est vrai que les HDT et les HDT d'urgence ont augmenté de façon importante notamment dans le département du Rhône, 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. De plus, les hospitalisations sans consentement ne représentaient en 1999 que 13,6 % 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'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). D'une manière générale, les CDHP expliquent cette augmentation des hospitalisations sous contrainte 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), personnes présentant des troubles du comportement, malades perturbateurs et/ou violents. 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. Une mission a été confiée au docteur Cléry-Melin en vue de définir des mesures prioritaires pour rénover la politique de santé mentale en France. Dans le cadre des réflexions en cours sur la réforme de la loi du 27 juin 1990 précitée, 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 : [M. Emmanuel Hamelin](#)

Circonscription : Rhône (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 21839

Rubrique : Déchéances et incapacités

Ministère interrogé : personnes handicapées

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 14 juillet 2003, page 5538

Réponse publiée le : 3 novembre 2003, page 8517