



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hospitalisation d'office

Question écrite n° 23815

Texte de la question

M. Marc Le Fur attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'augmentation importante des internements psychiatriques à la demande d'un tiers en urgence. Alors que les demandes d'internements par la procédure ordinaire sont stables, les demandes en urgence connaissent une croissance importante. Dans le département des Côtes-d'Armor, ces demandes d'hospitalisation en urgence sont passées de 50 à 187 entre 1993 et 2001. Cet accroissement exceptionnel semble indiquer une banalisation de la procédure en urgence, ce qui n'est pas satisfaisant, notamment en ce qui concerne le respect des libertés publiques. Il lui demande de se pencher sur cette question et de prendre les mesures nécessaires pour que cette procédure en urgence reste, comme le souhaite la loi, exceptionnelle et motivée par une réelle urgence.

Texte de la réponse

La commission des citoyens pour les droits de l'homme, émanation de l'Église de scientologie, saisit systématiquement les parlementaires de l'augmentation, dans leur département, des hospitalisations psychiatriques sans consentement qualifiées, selon ses termes, des « internements psychiatriques » et, plus particulièrement, des hospitalisations sur demande d'un tiers (HDT), notamment lorsque ces dernières sont prises en urgence. S'il est vrai que les HDT d'urgence ont augmenté de façon importante dans le département des Côtes-d'Armor, 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 sont 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. 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. Enfin, cette question doit être expertisée par une mission ministérielle en cours de réalisation. Cette mission, chargée de définir des mesures prioritaires pour rénover la politique de santé mentale en France, rendra ses conclusions dans le courant du dernier semestre 2003.

Données clés

Auteur : [M. Marc Le Fur](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23815

Rubrique : Déchéances et incapacités

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 25 août 2003, page 6602

Réponse publiée le : 13 octobre 2003, page 7895