



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

psychiatrie

Question écrite n° 51311

Texte de la question

Mme Nicole Ameline interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la politique de santé mentale au regard des exigences relatives aux droits de l'Homme. En effet, depuis des années, la CNCDH (Commission nationale consultative des droits de l'Homme) satisfait un travail de fond sur le sujet de la prise en charge des patients en psychiatrie dans notre pays. Un avis de la commission sur la maladie mentale et les droits de l'Homme, indiquait les spécificités de notre pays dans la prise en charge des malades. En effet, la Commission constatait que l'offre de soin de proximité se réduisait alors que dans le même temps, les établissements spécialisés se focalisaient sur l'urgence et l'hospitalisation d'office, au détriment des autres régimes d'hospitalisation. La CNCDH considérait dans son avis que l'amalgame, qui tend à devenir la règle, entre maladie mentale, délinquance et dangerosité devait faire l'objet d'une réévaluation des pratiques de prise en charge, notamment en réfléchissant à une politique des soins renouvelée. Le récent rapport d'information du député Denys Robiliard montre également des recours à la contention et à l'isolement thérapeutique en hausse. Elle lui demande comment le Gouvernement entend-il mettre fin à certaines situations allant à l'encontre des droits de l'Homme en milieu psychiatrique.

Texte de la réponse

L'activité de psychiatrie est exercée par des établissements publics et privés autorisés, spécialisés en psychiatrie ou généralistes. Les établissements dits spécialisés prennent en charge les situations qui relèvent souvent d'une plus grande complexité, ce qui peut donner l'impression d'une focalisation de ces établissements sur l'urgence et les soins sans consentement au détriment de l'offre de proximité. Toutefois, 80% des patients pris en charge en psychiatrie par les établissements de santé, soit 2 millions de patients par an, le sont selon un mode ambulatoire assuré par des centres médico-psychologiques qui constituent une offre de premier recours de proximité. En 2014, 346 000 patients ont été pris en charge en hospitalisation à temps complet et 113 000 en hospitalisation à temps partiel. La prise en charge à temps partiel se développe conformément aux orientations nationales qui visent à diminuer, dans l'intérêt des patients, le recours à l'hospitalisation à temps plein et à développer un suivi à temps partiel et ambulatoire plus intensif. Le temps partiel représente actuellement 20% des journées d'hospitalisation. 16 % des journées d'hospitalisation en psychiatrie sont réalisées sans le consentement du patient et concernent plus de 75 000 patients. Après avoir diminué entre 2011 et 2012, le nombre de journées d'hospitalisation en soins sans consentement est en légère augmentation. Il faut noter qu'avant 2011, les soins sans consentement n'étaient autorisés que pour les patients hospitalisés à temps plein. Depuis la loi du 5 juillet 2011 modifiée par la loi du 27 septembre 2013, ces soins sont possibles quelle que soit la modalité de prise en charge (hors placement familial thérapeutique), y compris en soins ambulatoires. L'amalgame mentionné entre maladie mentale, délinquance et dangerosité paraît davantage alimenté par les médias que par les professionnels. Pour éviter cet amalgame, le ministère met l'accent sur le développement de la formation des soignants à la gestion des situations de violence et à l'évaluation de leurs pratiques. En ce sens, la loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé énonce clairement que l'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un

dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin. Un registre est tenu dans chaque établissement de santé désigné pour assurer des soins psychiatriques sans consentement. L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre.

Données clés

Auteur : [Mme Nicole Ameline](#)

Circonscription : Calvados (4^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 51311

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [4 mars 2014](#), page 1944

Réponse publiée au JO le : [11 octobre 2016](#), page 8224