



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

psychiatrie

Question écrite n° 95561

## Texte de la question

M. Kléber Mesquida attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le nombre important de personnes internées abusivement en psychiatrie. En 2015, selon les statistiques communiquées par la direction des affaires civiles du ministère de la justice, le nombre total des saisines du juge des libertés et de la détention s'élevait à 76 676. Sur le total des décisions rendues par le juge des libertés et de la détention, soit 71 538, 6 373 décisions de mainlevées ont été rendues, signifiant ainsi que plus de 6 000 personnes sont hospitalisées sous contrainte en psychiatrie. Le nombre de mainlevées accordées en 2015 par rapport à 2014 (5 699), est en nette hausse avec plus de 674 mainlevées en 1 an. Ce chiffre est très conséquent et prouve que des citoyens français subissent des mesures de soins psychiatriques sous contrainte, dans les murs de l'hôpital ou en ambulatoire, en toute illégalité. Un internement sous contrainte, en plus de constituer une mesure de privation de libertés, peut entraîner des effets délétères : effets secondaires, mise en contention et en chambre d'isolement, mauvais traitement. Au vu de tous ces éléments, il semblerait nécessaire que les contrôles aient besoin d'être renforcés afin d'éviter que des citoyens se retrouvent enfermés abusivement en psychiatrie. Aussi, il souhaiterait connaître les mesures qu'elle compte prendre afin de faire cesser les hospitalisations abusives. Les contrôles doivent en effet être renforcés pour éviter que des citoyens se retrouvent enfermés abusivement en psychiatrie.

## Texte de la réponse

Depuis l'adoption de la loi du 5 juillet 2011, l'hospitalisation complète d'un patient en soins sans consentement fait l'objet d'un contrôle obligatoire exercé par le juge des libertés et de la détention. Les statistiques de la direction des affaires civiles et du Sceau du ministère de la justice rendent compte de l'effectivité de ce contrôle sur les mesures privatives de liberté et sont à mettre en perspective avec les travaux réalisés à partir du recueil d'informations médicalisées en psychiatrie (RIM-P) sur le nombre de mesures de soins sans consentement publiés pour les années 2007 à 2010 par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère des affaires sociales et de la santé (DREES). De nouveaux travaux ont été publiés par l'institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES) en janvier 2015 et ont permis d'étudier l'évolution du nombre de patients en soins sans consentement après l'adoption de la loi du 5 juillet 2011. D'après cette étude, financée par la direction générale de la santé, la part du recours aux soins sans consentement parmi le recours aux soins en psychiatrie n'a pas augmenté en 2012. En 2012, plus de 77 000 patients (contre 74 000 en 2010) ont été pris en charge au moins une fois sans leur consentement en psychiatrie, soit une augmentation de 4,5 % par rapport à 2010. Mais cette hausse est conforme à l'augmentation de la file active totale suivie en psychiatrie en établissement de santé : les patients ayant reçu des soins non consentis représentent toujours près de 5 % de la file active en 2012. Une nouvelle étude, associant professionnels de santé, directeurs d'établissements, représentants des usagers et des proches, juges des libertés et de la détention, élus et décideurs a démarré en février 2016 et portent sur le nombre de mesures prises entre 2012 et 2014. Un rapport final, contenant des données détaillées par département, fera l'objet d'une publication dans la revue « Questions d'économie de la Santé » comme le bilan réalisé sur les

données 2012. Enfin, la loi no 2016-41 de modernisation de notre système de santé, dans son article 72, a précisément indiqué que l'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Elle a rendu obligatoire la tenue d'un registre dans les établissements de santé accueillant des personnes en soins psychiatriques sans consentement, consignait toutes les mesures de contention et de mise en chambre d'isolement. Cette mesure, destinée à assurer la transparence du recours à ces pratiques, s'accompagne de la remise, par ces établissements de santé, d'un rapport annuel. Une instruction visant à ce que cette mesure s'applique de manière homogène sur tout le territoire est en cours de concertation.

## Données clés

**Auteur** : [M. Kléber Mesquida](#)

**Circonscription** : Hérault (5<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 95561

**Rubrique** : Santé

**Ministère interrogé** : Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire** : Affaires sociales et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le** : [3 mai 2016](#), page 3587

**Réponse publiée au JO le** : [25 octobre 2016](#), page 8847