



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Hospitalisation psychiatrique jeune majeur

Question écrite n° 33537

Texte de la question

Mme Cécile Untermaier appelle l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la situation de parents dont l'enfant est hospitalisé d'office pour des troubles psychiatriques, et qui parfois en vient, par la suite, à mettre fin à ses jours. Ce cadre de prise en charge se fait souvent à l'initiative de parents qui ne savent plus comment préserver leur enfant du mal-être qui l'habite et qui se retrouvent à l'hôpital avec ce dernier, puis brutalement coupés de tout contact, en particulier lorsque celui-ci est jeune majeur. Il s'ensuit un sentiment de culpabilité chez les parents et une défiance du jeune vis à vis d'eux. Il importe que les parents à l'origine de cette décision douloureuse puissent être en capacité de discuter encore avec leur enfant - même majeur - et lui expliquer du mieux qu'ils peuvent, avec leurs mots et dans un temps non contraint, leur décision. Par ailleurs, la nature des soins au centre hospitalier, la brutalité de leurs effets comme l'évolution du jeune au côté d'autres malades psychiatriques, plongent dans l'inquiétude des parents qui redoutent alors que l'hospitalisation d'office accentue les propres troubles de l'enfant ou du jeune majeur et le ferme à tout espoir de sortie positive. Il ne s'agit pas de remettre en cause les capacités et le dévouement des équipes soignantes en psychiatrie, mais de rappeler combien les parents sont en responsabilité lorsqu'ils font appel à l'hôpital et combien il est important qu'ils soient associés à la thérapie ainsi demandée à leur initiative. Enfin, il apparaît nécessaire de permettre aux parents d'un enfant jeune majeur en particulier, de pouvoir l'accompagner au moins sur une partie de la consultation avec le médecin psychiatre dans les suites de l'hospitalisation. Les parents se retrouvent souvent démunis, dans la salle d'attente, alors que la consultation peut s'avérer insatisfaisante. Elle lui demande de lui indiquer les mesures qu'il entend prendre pour remédier à la réelle et profonde détresse des parents confrontés à ces situations difficiles et pour leur garantir la place qu'ils considèrent utile d'avoir auprès de leur enfant, mineur ou jeune majeur, que ce soit lors d'une hospitalisation dans un établissement psychiatrique ou dans le cadre des soins de suite délivrés par la médecine de ville.

Texte de la réponse

Le consentement aux soins est un principe fondamental du droit de la santé. Cependant, l'une des manifestations de la maladie mentale peut être, pour la personne en souffrance, l'ignorance de sa pathologie et l'incapacité à formuler le besoin d'une prise en charge sanitaire. Ainsi, afin de garantir un accès aux soins aux personnes se trouvant dans cette situation, un dispositif d'encadrement rigoureux des « soins psychiatriques sans consentement », conciliant tant le besoin de soins, la sécurité des patients et des tiers, que le respect des droits des personnes malades, a été conçu. À la demande d'un tiers (un membre de la famille ou toute personne susceptible d'agir dans l'intérêt du malade et ayant avec lui une relation antérieure à la demande de soins) ou en cas de « péril imminent », les soins psychiatriques peuvent être dispensés sur décision du directeur de l'établissement à la suite d'un avis médical lorsque les troubles mentaux du patient rendent son consentement impossible et que son état nécessite des soins immédiats et une surveillance constante ou régulière. La prise en charge pour soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète peut donc être à l'initiative des parents de l'enfant majeur ; parents qui ont un rôle au moment de l'admission, certes, mais également tout au long de la procédure afin de lui venir en appui de ses démarches, de l'accompagner dans sa réinsertion ou encore de lui

garantir le respect de ses droits. Pour ce faire, la loi leur permet d'être associés au parcours de soins psychiatriques de leur enfant majeur notamment : par saisine du juge des libertés et de la détention à tout moment de la procédure afin qu'il ordonne la mainlevée (article L.3211-12 du code de la santé publique), en participant aux sorties de courte durée (sorties accompagnées de douze heures maximum -article L.3211-11-1 du code de la santé publique), en étant informés des décisions portant sur le parcours de soins ou le mode de prise en charge (articles L.3212-5 et L.3213-9 du code de la santé publique). Par ailleurs, l'importance du rôle de la famille dans la guérison et la bonne prise en charge du patient est montrée par la composition d'une instance majeure de démocratie sanitaire : la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP). Parmi les membres de toute CDSP, dont le rôle est de garantir le respect des droits fondamentaux des usagers en soins psychiatriques, figure un représentant d'association agréée de familles de personnes atteintes de troubles mentaux (article L.3223-2 du code de la santé publique). Créées par la loi du 27 juin 1990 et renommées par la loi du 5 juillet 2011, les CDSP sont chargées d'examiner la situation des personnes admises en soins psychiatriques sans consentement au regard du respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes et, en cas de besoin, elles peuvent notamment proposer au juge des libertés et de la détention d'ordonner la mainlevée de la mesure (article L. 3223-1 du code de la santé publique).

Données clés

Auteur : [Mme Cécile Untermaier](#)

Circonscription : Saône-et-Loire (4^e circonscription) - Socialistes et apparentés

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 33537

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [3 novembre 2020](#), page 7676

Réponse publiée au JO le : [16 février 2021](#), page 1492