

ASSEMBLÉE NATIONALE

21 novembre 2006

ORGANISATION DE CERTAINES PROFESSIONS DE SANTÉ - (n° 2674 rect.)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1

présenté par
le Gouvernement-----
ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 10, insérer l'article suivant :**

I. – Dans les conditions prévues par l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est autorisé à modifier par ordonnance les dispositions législatives relatives aux soins psychiatriques sans consentement, afin :

1° De rénover et de clarifier les procédures administratives relatives aux personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et, soit rendent impossible leur consentement à ces soins, soit compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public ;

2° De faciliter l'accès aux soins des personnes dont les troubles mentaux le nécessitent ;

3° De préciser le rôle des professions de santé et des autorités locales et d'améliorer leur information, notamment en ce qui concerne les procédures de levée de soins ;

4° D'accroître les garanties relatives aux droits des personnes atteintes de troubles mentaux faisant l'objet de soins sans consentement ;

5° D'améliorer le suivi des mesures d'hospitalisation d'office et de faciliter l'instruction des demandes d'autorisation relatives aux matériels, armes et munitions prévues par le code de la défense, par la création d'un traitement national de données à caractère personnel ;

6° De modifier les dispositions relatives à l'hospitalisation psychiatrique des personnes détenues afin de permettre leur admission au sein des unités pour malades difficiles ou, lorsqu'elles sont mineures, au sein des services de psychiatrie n'ayant pas la qualité d'unité hospitalière spécialement aménagée.

II. – L'ordonnance devra être prise dans un délai de deux mois suivant la publication de la présente loi. Un projet de loi de ratification sera déposé devant le Parlement dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La présence de dispositions relatives au régime des hospitalisations d'office des personnes souffrant de troubles mentaux dans le projet de loi relatif à la prévention de la délinquance a suscité un certain nombre d'interrogations, de la part des associations d'usagers représentant les patients et les familles et des organisations professionnelles.

Le choix de ce vecteur législatif a été motivé par le caractère très contraint du calendrier parlementaire, dès lors que les mesures proposées sont très attendues.

Toutefois, le Gouvernement est sensible aux préoccupations qui se sont exprimées. Dans un contexte marqué par la volonté commune de tous les partenaires de réformer les dispositions de la loi de 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison des troubles mentaux et à leur conditions d'hospitalisation, une approche globale permettant de traiter les deux procédures d'hospitalisation sans consentement, et pas seulement les hospitalisations d'office, est à privilégier.

L'augmentation sensible du recours aux hospitalisations sans consentement, l'ampleur prise par l'utilisation des procédures d'urgences, combinée à l'évolution générale des prises en charge psychiatrique, confirment la nécessité d'une intervention législative qui plus est, dans des délais rapides.

L'article 10 du projet de loi relatif aux professions de santé vise à habiliter le Gouvernement à procéder à cette réforme par voie d'ordonnance, sur le fondement de l'article 38 de la Constitution.

Le 1° du I autorise le Gouvernement à réviser les règles de prise en charge des personnes souffrant de troubles mentaux et soignées sans leur consentement : il s'agit notamment de prévoir de nouvelles conditions d'admission en soins sans consentement, de réviser la succession et le nombre des certificats médicaux ponctuant la période de soins sans consentement, de tenir compte des évolutions de l'offre de soins psychiatrique en adaptant les modalités de prise en charge du patient (hospitalisation complète ou partielle - soins ambulatoires) à son état.

Le 2° du I vise à proposer une procédure applicable en l'absence de tiers au bénéfice de personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et rendent impossible leur consentement, afin de leur garantir un accès aux soins.

Le 3° permet de préciser le rôle des professionnels de santé, notamment en précisant les auteurs des certificats médicaux déclenchant la procédure d'admission en soins sans consentement et en leur confiant de nouvelles responsabilités comme la rédaction de protocoles de soins précisant les modalités de mise en œuvre de ces soins. Il autorise également à revoir le rôle des autorités locales (préfets, maires...) tant dans les procédures d'admission en hospitalisation d'office que dans le suivi du déroulement des soins sans consentement et dans la levée de soins.

Le 4° fonde l'adoption de dispositions améliorant les garanties des personnes soignées sans consentement. Il s'agit notamment de renforcer l'information des personnes sur leur situation et

droits de recours, de conforter le rôle des commissions départementales des hospitalisations psychiatriques, d'ouvrir des possibilités d'expertise garantissant le bien-fondé des soins et de leurs modalités.

Le 5° a pour objet de permettre au Gouvernement de créer un traitement national des données à caractère administratif relatives aux personnes ayant fait l'objet d'une hospitalisation d'office. Il s'agit, d'une part, de disposer d'information sur les hospitalisations d'office intervenues dans un autre département que celui dans lequel est instruite la demande d'hospitalisation d'office pour en évaluer le bien-fondé et, d'autre part, d'organiser l'information entre les DDASS et les préfets afin de ne pas octroyer d'autorisation de détention d'armes au bénéfice de personnes qui ont fait l'objet d'une mesure de HO.

Le 6° autorise le Gouvernement à modifier les dispositions relatives à l'hospitalisation psychiatrique des personnes détenues afin de permettre leur admission au sein des unités pour malades difficiles ou, lorsqu'elles sont mineures, au sein des services de psychiatrie n'ayant pas la qualité d'unité hospitalière spécialement aménagée.

Le II prévoit des délais resserrés pour prendre l'ordonnances (deux mois) et déposer le projet de loi de ratification (deux mois) afin d'agir le plus rapidement possible en faveur des personnes souffrant de troubles mentaux.

Par conséquent, les dispositions des articles 18 à 24 du projet de loi relatif à la prévention de la délinquance seront disjointes à la fin de l'examen de ce texte au Parlement dès lors que le calendrier de préparation de l'ordonnance aura pu être respecté.