

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Tombé

AMENDEMENT

N ° 300

présenté par
Mme Dombre Coste

ARTICLE 13

I. – Après l’alinéa 23, insérer l’alinéa suivant :

« *Art. L. 3222-1. – I. – Conformément aux dispositions du 3° du I de l’article L. 3221-3, les soins psychiatriques sans consentement assurés en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre relèvent de l’activité de psychiatrie de secteur. »*

II. – En conséquence, au début de l’alinéa 24, substituer aux mots :

« *Art. L. 3222-1. – I. – Le »*

les mots :

« *I bis. – Dans le respect de ce principe, le »*.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il apparaît nécessaire de préciser aux articles L. 3221-3 et 3222-1 que les hospitalisations sans consentement doivent relever de l’activité de psychiatrie de secteur au même titre que les hospitalisations libres.

En outre, pour que soit développée sur le territoire national une politique de santé mentale ouverte sur la cité et sans repli sur l’hôpital, correspondant aux objectifs définis par le ministère et dans les schémas d’organisation régionaux, il est nécessaire que les modalités d’organisation et de fonctionnement de la psychiatrie de secteur soient soumises à l’approbation de l’ARS pour chaque hôpital.

De même, afin de dépasser le plus possible les cloisonnements sanitaire-social et de favoriser l'insertion en milieu ordinaire des personnes souffrant de troubles psychiques, il apparaît nécessaire de prévoir pour les activités de psychiatrie de secteur et d'accompagnement médicosocial et social, une organisation géographique avec des territoires de proximité, et de coopération « obligatoire », ainsi qu'une commission départementale garante de la mise en place et du bon fonctionnement du dispositif. D'où les notions de « secteur de santé mentale », « conseil local de santé mentale », « commission départementale de santé mentale ». Ces propositions ne constituent ni un carcan, ni une usine à gaz. Elles laissent une grande latitude aux acteurs de terrain pour s'organiser en fonction des contextes locaux.

Enfin, l'actuel article L. 3221-2, qui est supprimé dans le projet de loi, concerne les associations dites de secteur ou thérapeutiques. Il doit en exister plus de 200. Elles sont toutes un outil du soin. Certaines sont centrées sur des activités de vie sociale ou de réadaptation dans les lieux de soins (ateliers, cafétérias, loisirs, etc.) d'autres jouent un rôle important en matière d'insertion par le logement (gestions d'appartements, de baux glissants, etc.), avec une participation des hôpitaux sous forme de moyens financiers et/ou humains. La suppression de cet article menacerait l'existence de ces associations. Il apparaît donc pertinent de le maintenir, dans une forme très légèrement modifiée, numéroté comme article L. 3221-4-3.