



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

hospitalisation d'office

Question écrite n° 47613

Texte de la question

M. François Sauvadet appelle l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sur le bilan des commissions départementales des hospitalisations psychiatriques en 1997 émanant de la direction générale de la santé. On y apprend que les hospitalisations psychiatriques d'office ont augmenté, entre 1993 et 1997, de 60 % en Bourgogne, chiffre à comparer à l'augmentation moyenne française, sur la même période, qui est de 18 %. Il souhaiterait connaître les raisons de cette forte augmentation des internements d'office en Bourgogne, et plus généralement en France.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire attire l'attention de madame la secrétaire d'Etat sur la question de l'augmentation de 60 % du nombre des hospitalisations d'office (HO) dans la région Bourgogne entre 1993 et 1997, sur les écarts constatés entre les départements en matière d'hospitalisation d'office ainsi que sur les mauvaises conditions d'accueil des patients dues à la vétusté des locaux. Cette augmentation mérite d'être nuancée. Il est exact que globalement, pour la France entière, le nombre d'hospitalisations sans consentement (hospitalisations d'office (HO) et sur demande d'un tiers (HDT) confondues) a augmenté de 57 % de 1988 à 1997. Toutefois, la part relative des hospitalisations sans consentement (rapportées au nombre d'hospitalisations effectuées en psychiatrie générale) est seulement passée de 11 % en 1988 à 13 % en 1997 et celle des hospitalisations d'office de 1,68 % à 1,76 % entre ces mêmes dates. La situation de la Bourgogne, où ont été enregistrées en 1997 236 HO et 1 583 HDT, reflète, à cet égard, l'évolution nationale. Les taux d'augmentation par département bourguignon pour la même période sont respectivement de 36, 53, 73 et 73 pour la Saône-et-Loire, la Côte-d'Or, la Nièvre et l'Yonne. Il y a lieu de remarquer que le phénomène n'est pas propre à la Bourgogne, d'autres régions connaissent également une augmentation largement supérieure à la moyenne nationale (Corse, Picardie, Midi-Pyrénées, Limousin, Auvergne). Les modalités d'hospitalisation doivent également être prises en considération. Il apparaît notamment que les hospitalisations peuvent être plus fréquentes mais d'une durée plus brève et qu'une même personne peut ainsi faire l'objet de plusieurs mesures d'HO au cours de l'année. Il est à signaler en outre que, bien que relevant juridiquement d'une HO, un certain nombre de malades ne sont plus hospitalisés mais bénéficient d'une sortie d'essai souvent à leur domicile. D'une manière générale, les commissions départementales des hospitalisations psychiatriques expliquent une telle augmentation par l'élargissement du profil des personnes pour lesquelles une HO est ordonnée : personnes dépendantes aux produits toxiques (surtout l'alcool), troubles de comportement perturbateurs et/ou violents. La progression inégale semble également liée au caractère plus ou moins rural des départements. C'est ainsi que la Saône-et-Loire et la Côte-d'Or ont connu une progression moindre que les deux autres départements intervenus depuis 1997. La Saône-et-Loire a vu son nombre d'HO passer de 45 en 1997 à 43 en 1999. La Nièvre et l'Yonne sont respectivement passées de 45 à 41 et de 88 à 62 HO entre ces deux dates. Il y a lieu d'insister sur le fait que les procédures d'hospitalisation sans consentement, conformément aux dispositions de la loi du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation, sont encadrées de façon stricte afin de prévenir les risques d'abus en la matière et

d'atteinte aux droits de la personne. Une réforme est actuellement à l'étude, qui vise à davantage encadrer les mesures d'admission en hospitalisation d'office et à en renforcer le contrôle. Il n'existe pas actuellement de statistiques sur les catégories de personnes (hommes, femmes, jeunes, personnes âgées) faisant l'objet d'une HO. Toutefois, il est clair que le nombre de femmes faisant l'objet d'une mesure D'HO est extrêmement réduit de même que celui des mineurs.

Données clés

Auteur : [M. François Sauvadet](#)

Circonscription : Côte-d'Or (4^e circonscription) - Union pour la démocratie française-Alliance

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 47613

Rubrique : Déchéances et incapacités

Ministère interrogé : santé et handicapés

Ministère attributaire : santé et handicapés

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 juin 2000, page 3538

Réponse publiée le : 29 janvier 2001, page 697