



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hospitalisation d'office

Question écrite n° 20312

Texte de la question

M. André Schneider attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation très préoccupante que révèle la lecture des rapports de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques dans le Bas-Rhin pour les années 1995 à 2001. On y constate l'augmentation des hospitalisations à la demande d'un tiers et de celles réalisées d'office. Cette augmentation est inquiétante. Dans le cadre des hospitalisations à la demande d'un tiers, la commission a notamment noté la nécessité de préciser les motifs de ces internements ou du moins l'obligation de les clarifier dans les certificats médicaux. Par ailleurs, les hospitalisations d'office ne devant en aucun cas être utilisées comme une sorte d'instrument de « régularisation sociale », la procédure devrait être mise en oeuvre de façon à éviter tout abus. Il lui demande donc quelles mesures il envisage de prendre pour renforcer les garanties sur lesquelles tout citoyen devrait pouvoir compter au moment où se forme le choix de l'internement (présence d'un représentant des associations de patients, etc.).

Texte de la réponse

L'association qui dénonce l'augmentation des hospitalisations sur demande d'un tiers (HDT) dans chaque département et notamment dans le département du Bas-Rhin, est la Commission des citoyens pour les droits de l'homme (CCDH), émanation de l'Eglise de scientologie. Cette augmentation est certes importante mais les commissions départementales des hospitalisations psychiatriques (CDHP), instituées par la loi du 27 juin 1990 en vue d'examiner la situation des personnes hospitalisées au regard du respect des libertés individuelles, n'ont pas constaté d'hospitalisation sans consentement abusives. D'une manière générale, les CDHP expliquent cette augmentation par l'élargissement du profil des personnes pour lesquelles une mesure d'hospitalisation sous contrainte est ordonnée : personnes dépendantes aux produits toxiques (surtout l'alcool), victimes de troubles du comportement, malades perturbateurs et/ou violents. De plus, les hospitalisations sans consentement ne représentaient en 1999 que 13,6 % du total des hospitalisations psychiatriques et l'état de certains patients nécessite parfois plusieurs hospitalisations au cours de l'année, un même malade pouvant être ainsi comptabilisé plusieurs fois. Un certain nombre de patients relevant du régime juridique de l'HDT ne sont enfin pas hospitalisés de fait lorsqu'ils font l'objet de sorties d'essai (dans la plupart des cas à leur domicile). La diminution souhaitable des mesures d'hospitalisation sous contrainte est liée au développement de la prévention en santé mentale afin d'éviter la survenue de troubles et d'en limiter les effets, la prévention constituant d'ailleurs une des priorités de la loi d'orientation en préparation. Enfin, dans le cadre des réflexions en cours sur la réforme 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, il est envisagé la fusion des régimes d'hospitalisation d'office et d'hospitalisation à la demande d'un tiers, au profit d'une première brève période d'observation, ce qui devrait permettre, en recherchant le consentement aux soins psychiatriques des personnes, d'éviter un certain nombre de mesures d'hospitalisation sous contrainte.

Données clés

Auteur : [M. André Schneider](#)

Circonscription : Bas-Rhin (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 20312

Rubrique : Déchéances et incapacités

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 16 juin 2003, page 4677

Réponse publiée le : 28 juillet 2003, page 6112