



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hospitalisation d'office

Question écrite n° 32103

## Texte de la question

M. Arnaud Montebourg appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les droits fondamentaux des personnes hospitalisées sous contraintes en raison de troubles mentaux. La loi n° 90-527 du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux dispose, en son article 2, transposé à l'article L. 326-1, 2e alinéa, du code de la santé publique, que « toute personne hospitalisée ou sa famille dispose du droit de s'adresser au praticien ou à l'équipe de santé mentale, publique ou privée, de son choix tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du secteur psychiatrique correspondant à son lieu de résidence ». Ce principe, renforcé par le principe fondamental de la législation sanitaire prévu à l'article L. 710-1 du code de la santé publique, qui dispose le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de soins se heurte, dans les faits, s'agissant de la psychiatrie, à deux siècles de pratiques contraires et arbitraires. Par ailleurs, les dispositions de la loi n° 90-527 du 27 juin 1990 qui énoncent l'exception de l'hospitalisation sans consentement et qui prévoient que « dans les départements, les préfets prononcent par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié, l'hospitalisation d'office dans un établissement mentionné à l'article L. 331 des personnes dont les troubles mentaux compromettent l'ordre public et la sécurité des personnes » et la sectorisation psychiatrie qui structure, depuis la loi du 25 juillet 1985, l'organisation des soins du service public de santé mentale sont également en contradiction avec ces principes visant à la liberté de choix de l'établissement. La loi n° 7443 du 30 juin 1838, que la loi du 27 juin 1990 a réformé, prévoyait que le préfet devait aviser les familles des décisions qu'il entendait prendre, ce afin de permettre aux familles de choisir l'établissement d'accueil parmi l'ensemble des établissements habilités et notamment les établissements privés. De ce fait, les familles disposaient d'un droit à transfert que la loi n° 90-527 a supprimé. Le Conseil de l'Europe, la jurisprudence, l'évolution des attentes par rapport à la psychiatrie et les dysfonctionnements constatés dans l'application de la loi du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux impliquent une redéfinition des droits des personnes atteintes de troubles mentaux, droits fondamentaux et droits aux soins. À l'heure où la psychiatrie française tend à repreciser ses objectifs et à réorganiser son dispositif de soins, l'exigence du respect des personnes et de leurs droits doit être au centre des préoccupations des pouvoirs publics. Aussi il lui demande s'il entend, dans le cadre de la réforme qu'il souhaite engager sur la base du rapport du docteur Philippe Cléry-Melin, renforcer les garanties données aux personnes hospitalisées sans consentement et réaffirmer notamment la principe fondamental de liberté de choix des patients.

## Texte de la réponse

Le principe du libre choix par le patient de son praticien et de son établissement d'accueil est rappelé dans la loi du 27 juin 1990 codifiée relative aux droits des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux qui précise que « toute personne hospitalisée ou sa famille dispose du droit de s'adresser au praticien ou à l'équipe de santé mentale, publique ou privée, de son choix tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du secteur psychiatrique correspondant à son lieu de résidence ». Ces dispositions s'appliquent sans restriction aux malades hospitalisés librement qui constituent plus de 85 % des malades hospitalisés. Pour les autres, le choix est nécessairement

plus limité dans la mesure où la loi précitée impose l'hospitalisation sans consentement des patients dans les établissements de santé spécialement habilités à cet effet par le préfet. Par ailleurs, en situation d'urgence, le patient n'a le choix ni du psychiatre ni de l'établissement psychiatrique d'accueil dans lequel il est transféré. Or, dans 70 % des cas environ, les mesures d'hospitalisation d'office préfectorales sont précédées par des mesures provisoires du maire ordonnées en cas de danger imminent pour la sûreté des personnes. Il peut arriver également que le service souhaité ne puisse accueillir un patient faute de place disponible. La sectorisation psychiatrique n'est pas opposable à la liberté de choix des patients. Son objet, qui consiste à ne laisser aucune zone du territoire dépourvue d'équipe psychiatrique et à rapprocher le plus possible les équipements - notamment en lits d'hospitalisation - des personnes malades, peut cependant aboutir en particulier dans certaines régions rurales à une offre d'équipement unique et à limiter de fait le choix des patients. Le groupe national d'évaluation de la loi de 1990 précitée en 1997 ainsi que le rapport du docteur Cléry-Melin préconisent d'élargir à tous les établissements de santé, et notamment aux cliniques privées qui le souhaitent, l'offre de soins destinée aux malades hospitalisés sans leur consentement.

## Données clés

**Auteur :** [M. Arnaud Montebourg](#)

**Circonscription :** Saône-et-Loire (6<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 32103

**Rubrique :** Déchéances et incapacités

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 20 janvier 2004, page 456

**Réponse publiée le :** 2 mars 2004, page 1681