



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

hospitalisation d'office

Question écrite n° 39301

Texte de la question

M. Philippe Pemezec souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la dérive du nombre d'internements psychiatriques. En effet, depuis un rapport de la Cour des comptes de 2000, force est de reconnaître que les internements psychiatriques sous contrainte ont doublé ces dix dernières années. Le nombre d'hospitalisations en mesure d'urgence connaît une évolution énorme du fait de la facilité de sa mise en oeuvre et ne correspond que rarement à des cas de péril imminent. L'ampleur de cette dérive reste variable selon les départements et les hôpitaux mais détourne trop souvent la loi sur la protection des patients hospitalisés. Il paraît nécessaire de mieux encadrer la procédure d'urgence, principale source de dérapages, et, susciter une prise de conscience de tous les acteurs sur les dangers en matière d'atteinte, aux libertés individuelles. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer la volonté et les orientations du Gouvernement en la matière.

Texte de la réponse

La Commission des citoyens pour les droits de l'homme, émanation de l'Église de scientologie, dénonce systématiquement auprès des parlementaires l'augmentation de ce qu'elle appelle les « internements psychiatriques » et, plus particulièrement, celle des hospitalisations sur demande d'un tiers (HDT), notamment lorsqu'elles sont prises en urgence. Pourtant, les commissions départementales des hospitalisations psychiatriques (CDHP), instituées par la loi du 27 juin 1990 codifiée en vue d'examiner la situation des personnes hospitalisées au regard du respect des libertés individuelles, n'ont pas constaté d'hospitalisations sans consentement abusives. L'augmentation des hospitalisations sans consentement (HSC) - qui ne représentent actuellement que 13 % du total des hospitalisations psychiatriques - s'explique par le recours plus fréquent aux soins psychiatriques. Une même personne pouvant être hospitalisée plusieurs fois au cours d'une année, ce phénomène contribue à l'accroissement des HSC. Les CDHP constatent un élargissement du profil des personnes concernées : personnes dépendantes aux produits toxiques (surtout l'alcool), personnes présentant des troubles du comportement, malades désocialisés, voire perturbateurs et/ou violents. Le rôle des services d'accueil des urgences dans le recours à l'HDT doit également être pris en compte. En outre, la situation des nombreux malades en sortie d'essai à leur domicile n'est pas comparable à celle des patients réellement hospitalisés. D'une manière générale, la diminution souhaitable des mesures d'hospitalisation sous contrainte est liée au développement de la prévention des situations de crise. Dans le cadre des réflexions en cours sur la réforme de la loi du 27 juin 1990 précitée, la mise en place d'une période d'observation est envisagée ; elle est préconisée par les rapports récents sur la psychiatrie (rapport de Mme Strohl en 1997 sur l'évaluation de la loi de 1990 et du Dr Cléry-Melin en 2003), 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. Philippe Pemezec](#)

Circonscription : Hauts-de-Seine (12^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 39301

Rubrique : Déchéances et incapacités

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 11 mai 2004, page 3440

Réponse publiée le : 13 juillet 2004, page 5391