



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>100243</b>	<b>De Mme Dominique Chauvel ( Non inscrit - Seine-Maritime )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Affaires sociales et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Affaires sociales et santé</b>
<b>Rubrique &gt; santé</b>	<b>Tête d'analyse &gt; psychiatrie</b>	<b>Analyse &gt; internements sous contrainte. contrôles.</b>
Question publiée au JO le : <b>25/10/2016</b> Réponse publiée au JO le : <b>01/11/2016</b> page : <b>9090</b>		

### Texte de la question

Mme Dominique Chauvel attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le risque pour certaines personnes atteintes de maladies physiologiques et non psychiatriques qui se voient internées en hôpital psychiatrique sans de réels diagnostics au préalable. Il s'agit de plusieurs cas de la sorte qui révèle que certaines maladies qui ont des conséquences sur le moral sont confondues avec des cas psychiatriques. Par exemple, un jeune homme prénommé Yannick a fait entendre parler de son cas ; adolescent de 15 ans, il était atteint de la maladie de Lyme et a été hospitalisé en psychiatrie pendant près d'un an, par erreur ou par négligence. Un autre cas révèle le décès d'une jeune femme suite à un cancer des os. Elle souffrait de terribles douleurs aux hanches mais aucun spécialiste n'avait su diagnostiquer son cancer. Certains psychiatres ont même été jusqu'à dire qu'elle simulait la douleur, que cette douleur n'était que psychosomatique. De nombreux troubles mentaux se répercutent dans des manifestations physiques ; mais faute d'un réel diagnostic précis posé sur les patients, certains malades sont soumis à des traitements psychiatriques aux effets dévastateurs. Aussi, elle souhaite connaître l'avis de la ministre et les mesures qu'elle pourrait proposer pour enrayer les risques de mauvais diagnostics. Le Haut conseil de la santé publique (HCSP) pourrait se pencher sur la question et émettre une étude sur le sujet pour ainsi avoir une vision juste et efficace des examens qui sont nécessaires à un meilleur diagnostic. Cet examen serait alors rendu obligatoire avant l'établissement de tout diagnostic psychiatrique et empêcherait ainsi les risques d'internements abusifs.

### Texte de la réponse

Les mesures concernant les soins sans consentement ont vocation à répondre aux situations dans lesquelles l'état mental du patient ne lui permet pas de prendre conscience de ses troubles et de formuler une demande de prise en charge psychiatrique devenue indispensable. Dans ce cas, le préjudice réel subi par la personne en souffrance serait l'absence de soins. C'est pourquoi la loi a aménagé un dispositif spécifique qui permet de dispenser des soins, sans leur consentement, aux personnes connaissant de telles situations. Le dispositif des soins sans consentement prévoit que systématiquement dans les vingt-quatre heures suivant l'admission d'un patient qu'un médecin procède à un examen médical somatique complet, à la fois pour évaluer l'état de santé général du patient et les soins dont il pourrait avoir besoin et pour vérifier que les troubles manifestés par la personne et l'ayant conduite en soins psychiatriques ne sont pas dus à une pathologie somatique. Si cela s'avère être le cas, la mesure, dont le patient fait l'objet est levée. L'ensemble des dispositions du code de la santé publique, qui concernent les soins sans consentement répond à un cadre juridique précis, qui garantit que les restrictions à l'exercice des libertés individuelles sont adaptées, nécessaires et proportionnées à l'état mental du patient et que sa dignité et ses droits sont respectés. A cet égard, l'examen complet somatique d'un médecin permet de limiter considérablement le risque



d'une erreur de diagnostic et de rediriger dans les plus brefs délais le patient, qui ne serait pas atteint de troubles psychiatriques vers le service compétent pour dispenser des soins adaptés à son état.