

Rapport n°4402 déposé le 22 février 2012 par Serge Blisko et Guy Lefrand en application de l'article 145-7 alinéa 1 du règlement, par la commission des affaires sociales sur la mise en œuvre de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

22/02/2012

Ce rapport fait état, à l'issue d'un délai de six mois, des textes réglementaires publiés et des circulaires édictées pour la mise en œuvre de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux soins et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

INTRODUCTION

En application de l'article 145-7 du Règlement de l'Assemblée nationale, le présent rapport fait état, à l'issue d'un délai de six mois, des textes réglementaires publiés et des circulaires édictées pour la mise en œuvre de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux soins et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

Rappelons que la loi, dans son volet sanitaire, substitue à la notion d'hospitalisation sous contrainte celle de soins sans consentement et permet désormais une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète, dans le cadre d'un programme de soins, se substituant à la pratique des sorties d'essai. Face à cet élargissement des modalités de soins, la loi prévoit néanmoins un suivi spécifique des patients considérés comme potentiellement dangereux, consistant essentiellement en une information du préfet et en la production d'avis médicaux supplémentaires lorsqu'il est envisagé de modifier la forme de prise en charge ou de prononcer la levée des hospitalisations dont font l'objet les personnes déclarées pénalement irresponsables ainsi que celles séjournant ou ayant séjourné dans une unité pour malades difficiles. La loi vise également à tenir compte des faiblesses du dispositif issu de la loi du 27 juin 1990 et, notamment, à répondre aux problèmes pratiques posés par l'absence de tiers dans l'accès aux soins : pour ce faire, une procédure d'admission en soins sans tiers « en cas de péril imminent » a été créée. Enfin, la loi comprend un volet « organisation » ayant trait tant à la prise en charge des urgences psychiatriques qu'aux questions de suivi et de réinsertion sociale des patients.

L'examen du texte par le Parlement a été marqué par deux décisions du Conseil constitutionnel, l'une rendue le 26 novembre 2010, l'autre le 9 juin 2011, en réponse à deux questions prioritaires de constitutionnalité. Ces décisions, à l'origine du volet judiciaire de la loi, ont imposé, pour la première, l'instauration d'un contrôle systématique du juge judiciaire sur les mesures d'hospitalisation sans consentement dans les quinze premiers jours suivant l'admission en soins, puis tous les six mois et, pour la seconde, la production d'un second avis médical dans tous les cas de désaccord entre le préfet et le psychiatre lorsque ce dernier estime qu'une hospitalisation complète n'est plus nécessaire.

Conformément à la décision du Conseil constitutionnel du 26 novembre 2010, la loi du 5 juillet 2011 est entrée en vigueur le 1^{er} août 2011 : à cette date, l'ensemble des textes d'application, à l'exception d'une circulaire parue le 11 août 2011 et d'un décret toujours en cours de consultation, étaient publiés. Le présent rapport analyse le contenu de ces dispositions réglementaires mais revient également sur les six premiers mois de mise en œuvre de la loi, qui apparaissent déjà riches d'enseignements. La réforme ayant été mise en place très rapidement, notamment grâce à une mobilisation exemplaire de l'ensemble des acteurs concernés, vos rapporteurs ont ainsi eu la possibilité d'en contrôler la mise en œuvre concrète et de formuler en conséquence un certain nombre de propositions en vue d'une meilleure application du texte sur le terrain.