SANTÉ

ETABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

Direction générale de la santé

Sous-direction de la promotion
de la santéet de la prévention
des maladies chroniques

Bureau de la santé mentale

Circulaire DGS/MC4 nº 2008-140 du 10 avril 2008 relative aux hospitalisations psychiatriques sans consentement en 2005 – Transmission du rapport d'activité pour 2007

NOR : *SJSP0830333C*

Résumé : bilan des rapports d'activité des commissions départementales des hospitalisations psychiatriques pour l'année 2005. Demande de transmission du rapport d'activité pour l'année 2007.

Mots clés : rapport d'activité ; commission départementale des hospitalisations psychiatriques ; hospitalisations sans consentement.

Références :

Article L. 3211-1 à L. 3223-3 du code de la santé publique (loi nº 90-527 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) ;

Articles R. 3223-1 à R. 3223-4 du code de la santé publique (codification du décret nº 91-981 du 25 septembre 1991 pris pour l'application des articles L. 3222-5, L. 3223-2 et L. 3223-1 du code de la santé publique) ;

Arrêté du 22 novembre 1991 relatif au rapport d'activité de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques.

Textes abrogés ou modifiés : néant.

Annexes :

ANNEXE I. – Guide sur le contenu du rapport d'activité des CDHP ;

ANNEXE II. – Tableau sur les données 2007 à remplir ;

ANNEXE III. – Bilan des rapports d'activité des CDHP pour 2005.

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative à Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour information]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'agence régionale de l'hospitalisation (pour information) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]).

La loi nº 90-527 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 prévoit en son article codifié L. 3223-1 que les commissions départementales des hospitalisations psychiatriques (CDHP) adressent chaque année le rapport de leur activité au représentant de l'Etat et au procureur de la République.

Ce rapport d'activité permet l'évaluation des dispositions prévues par la présente loi. Il dresse notamment le constat des principales difficultés rencontrées par les CDHP, dont les conditions d'hospitalisation des personnes relevant d'une mesure d'hospitalisation sans consentement, les

modalités d'organisation de ces mesures, les profils des personnes concernées et le fonctionnement même des CDHP. Pour l'année 2005, vous voudrez bien trouver en annexe III le bilan national d'activité des CDHP qui a été établi.

Je vous remercie par avance de transmettre à Anne-Amélie Flament, bureau de la santé mentale, un exemplaire du rapport d'activité établi au titre de l'année 2007 comprenant l'annexe statistique (annexe II) avant le 1er novembre 2008. L'annexe I vous permettra de renseigner précisément ces données.

Pour la rédaction de ce rapport départemental, je vous invite à vous appuyer sur l'application informatique HOPSY, outil destiné à la gestion du secrétariat de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques et à l'établissement des statistiques. Cet outil rénové, destiné également à simplifier la gestion des dossiers des malades mentaux hospitalisés sans leur consentement, harmoniser les pratiques et éviter les contentieux, est désormais obligatoire et généralisé à l'ensemble des DDASS et services équivalents de Corse et des départements d'outre-mer, la formation des utilisateurs étant achevée.

A l'avenir, le rapport départemental des CDHP continuera à être établi chaque année dans les mêmes conditions qu'actuellement. En revanche l'exploitation nationale des données statistiques relatives aux hospitalisations sans consentement se fera directement à partir d'HOPSY par remontées nationales anonymisées et vous n'aurez plus désormais à renvoyer chaque année au bureau de la santé mentale de la direction générale de la santé ce rapport départemental et son annexe statistique.

Mes services se tiennent à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

La directrice adjointe de la santé,
S. Delaporte

ANNEXE I

LE CONTENU DU RAPPORT D'ACTIVITÉ DES CDHP

Le rapport d'activité des commissions départementales des hospitalisations psychiatriques comprend trois parties prévues par l'arrêté du 22 novembre 1991 :

1) Les statistiques d'activité sous la forme d'un tableau chiffré annexé en II ;

2) Le bilan qualitatif de l'utilisation des procédures d'urgence visées aux articles L. 3212-3 et L. 3213-2 du code de la santé publique ainsi qu'en application du deuxième alinéa de l'article L. 3223-1 intégré au tableau chiffré de l'annexe II ;

3) Une synthèse qualitative des conclusions de la commission sur les plaintes enregistrées et sur les constatations opérées lors de la visite d'établissements et de services, notamment en ce qui concerne la tenue des registres, le respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes, le nombre de malades entendus.

1) Les statistiques d'activité de la commission :

Cette annexe statistique, présentée en annexe 1, comporte deux parties :

1. **Les données de cadrage**

La partie relative aux « Données de cadrage » permet de fournir des indicateurs généraux (nombre total d'hospitalisations sans consentement, nombre total de levées d'hospitalisation effectuées dans l'année considérée, sorties d'essai...) permettant d'apprécier le volume global de l'activité potentielle de la commission.

2. **L'activité de la commission**

La partie concernant l'« Activité de la commission » fournit des indicateurs permettant d'apprécier l'activité effective de la commission pour l'année 2007.

Afin d'améliorer la qualité du recueil des données statistiques et pour une meilleure compréhension des données, je vous remercie de respecter les consignes suivantes :

1. Il vous est demandé de différencier la non-réponse, qui correspond à l'absence d'information de la réponse nulle. Dans le premier cas, vous indiquerez « ND », c'est-à-dire « non disponible ». Dans le second cas, vous mentionnerez « 0 » pour une absence de mesures ou de dossiers par exemple. Cette distinction évite d'exclure, de façon arbitraire, des données.

2. Pour certaines données, vous voudrez bien tenir compte des précisions suivantes :

Nombre d'hospitalisations sans consentement

Le nombre demandé est le nombre d'hospitalisations sans consentement effectuées entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année concernée. Dans le cas de transfert dans un autre département, c'est le département de départ qui comptabilise l'hospitalisation, ce qui évite les doubles comptes.

Sont distinguées parmi les hospitalisations sur demande d'un tiers :

- les hospitalisations sans consentement sur demande d'un tiers prises en application de l'article L. 3212-1 au vu de deux certificats médicaux circonstanciés ;
- les hospitalisations sans consentement sur demande d'un tiers prises en application de l'article L. 3212-3 au vu d'un seul certificat médical à titre exceptionnel et en cas de péril imminent ;
- Le nombre total des hospitalisations sans consentement sur demande d'un tiers (somme des deux précédentes).

Sont distinguées parmi les hospitalisations d'office :

- les hospitalisations d'office préfectorales directes prises en application de l'article L. 3213-1 : elles regroupent les hospitalisations d'office prononcées directement par le préfet et celles prononcées par le préfet à la suite de mesures prises dans le cadre des articles L. 3212-9 et L. 3213-6 du code de la santé publique.
- les hospitalisations d'office préfectorales prises après une mesure provisoire en application de l'article L. 3213-2 : le nombre demandé est le nombre de mesures préfectorales prises à la suite d'une mesure provisoire du maire ou du commissaire de police à Paris.
- Le nombre total des hospitalisations d'office : elles correspondent à la somme des deux données précédentes.

Nombre d'hospitalisations de plus de trois mois sur demande d'un tiers

Il convient de comptabiliser les hospitalisations sur demande d'un tiers qui ont été renouvelées à 3,5 mois (15 jours + 1 mois + 1 mois + 1 mois) entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année

concernée, auxquelles il faut ajouter les hospitalisations sur demande d'un tiers maintenues dans l'année concernée et dont la durée de prolongation était supérieure à 3 mois à la date du 1er janvier 2007.

Nombre d'hospitalisations d'office renouvelées au quatrième mois

Il convient de comptabiliser les hospitalisations d'office qui ont été renouvelées au quatrième mois entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année concernée à l'exclusion des hospitalisations prononcées en application de l'article L. 3213-7.

Nombre de levées d'hospitalisations sans consentement

Le nombre demandé est le nombre de levées d'hospitalisation sans consentement entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année concernée, quelle que soit la date initiale de l'hospitalisation (les transferts et les décès ne doivent pas être comptés comme des levées d'hospitalisation).

Nombre de sorties d'essai

Le nombre demandé correspond au nombre de sorties d'essai initiales effectuées entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année concernée. Il convient de ne pas compter les renouvellements de sortie d'essai, ni les sorties accompagnées par un membre de l'équipe qui ne sont pas considérées comme des sorties d'essai.

Pour les sorties d'essai concernant les hospitalisations d'office : comptabiliser les décisions du préfet.

Pour les sorties d'essai concernant les hospitalisations sur demande d'un tiers : comptabiliser les bulletins de sortie d'essai visés par le directeur d'établissement et transmis au préfet.

Nombre d'hospitalisations d'office en application des articles L. 3213-7 du code de santé publique et D. 398 du code de procédure pénale

En ce qui concerne les HO prises en application de l'article L. 3213-7 et D. 398 du code de procédure pénale, la rubrique comptabilise désormais un nombre de mesures prononcées entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année concernée et non plus un nombre de personnes.

Hospitalisation d'office en application de l'article L. 3213-7 : le nombre demandé correspond au nombre de décisions d'HO prises en application de l'article L. 3213-7 entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année concernée.

Hospitalisation d'office en application de l'article D. 398 du code de procédure pénale : le nombre demandé correspond au nombre de décisions d'HO prises entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année concernée.

2) Le bilan de l'utilisation des procédures d'urgence :

Il est réalisé à partir :
– des données de cadrage des statistiques recueillis par les CDHP (nombre d'HDT/HO urgence) ;
– de données de nature qualitative : évolution des mesures dans le temps, explicitation de cette évolution....

3) La synthèse de l'activité et des conclusions de la commission :

Vous demanderez à la commission départementale des hospitalisations psychiatriques d'intégrer dans la présentation de son rapport d'activité les éléments suivants :

1. Composition de la CDHP : noms et qualités des membres.
2. Réunions : nombre annuel.
3. Examen des dossiers d'hospitalisation sans consentement par la commission : bilan général au regard du respect des libertés des personnes, examen des hospitalisations sur demande d'un tiers prolongées au-delà de 3 mois.
4. Visites d'établissement : liste des établissements visités et par établissement, nombre annuel de visites et nombre annuel de malades entendus lors de ces visites.
5. Remarques générales sur la situation des personnes hospitalisées et sur le droit des patients : non-respect ou respect insuffisant des libertés individuelles, non respect ou respect insuffisant de la dignité des personnes, conditions d'hospitalisations insatisfaisantes.
6. Plaintes et requêtes auprès des malades et de leur entourage, nombre et motifs généralement évoqués :
   – auprès de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques ;
   – auprès des autorités préfectorales ;
   – auprès de la justice (si possible).
7. Fonctionnement de la CDHP : difficultés, critiques, suggestions.

Vous voudrez bien trouver en annexe la synthèse nationale des rapports des CDHP pour l'année 2005, qui porte d'une part sur les données statistiques des hospitalisations sans consentement et, d'autre part, sur des éléments qualitatifs relatifs aux missions des commissions dont l'objectif principal est de veiller au respect des libertés et de la dignité des personnes concernées.

Annexe II

ANNEXE 1

RAPPORT D'ACTIVITE DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DES HOSPITALISATIONS PSYCHIATRIQUES
ANNEXE STATISTIQUE

Département : **Année :** **2007**

Références à la loi	NATURE DES ACTES	Hospitalisations à la demande d'un tiers			Hospitalisations d'office		
		art. L3212-1	art. L3212-3	Total	art. L3213-1	art. L3213-2	Total
I - DONNEES DE CADRAGE							
Art. L. 3223-1-1°	Nombre d'hospitalisations sans consentement						
Art. L. 3223-1-3°	Nombre d'hospitalisations sur demande d'un tiers de plus de 3 mois (1)						
	Nombre d'hospitalisations d'office renouvelées au quatrième mois						
Art. L. 3223-1-1°	Nombre de levées d'hospitalisation						
Art. L. 3211-11	Nombre de sorties d'essai						
Art. L. 3213-7	Nombre d'hospitalisations d'office en application de l'article L. 3213-7						
Art. D. 398 (CPP)	Nombre d'hospitalisations d'office en application de l'article D. 398 (CPP)						
II - ACTIVITE DE LA COMMISSION							
		art. L3212-1	art. L3212-3	Total	art. L3213-1	art. L3213-2	Total
Art. L. 3223-1-3°	Nombre total de dossiers examinés par la commission (2)						
Art. L. 3223-1-3°	Nombre d'hospitalisations sur demande d'un tiers de plus de 3 mois (1) examinées par la commission						
	Nombre d'hospitalisations d'office renouvelées au 4ème mois examinées par la commission						
Art. L. 3223-1-4°	Nombre de saisines du préfet par la commission						
Art. L. 3223-1-4°	Nombre de saisines du procureur par la commission						
Art. L.3223-1-5°	Nombre de visites d'établissements effectuées						
Art. L.3223-1-5°	Nombre de plaintes enregistrées par la commission						
Art. L.3223-1-7°	Nombre de propositions de la commission au président du tribunal de grande instance aux fins d'ordonner la sortie immédiate						
Art. L. 3212-9-7°	Nombre de levées d'HDT proposées par la commission						
Art. L. 3213-4	Nombre de levées d'HO proposées par la commission						

(1) Il faut comptabiliser ici les hospitalisations sur demande d'un tiers renouvelées à 3,5 mois en 2007 + les hospitalisations

ANNEXE III

BILAN DES RAPPORTS D'ACTIVITÉ DES COMMISSIONS DÉPARTEMENTALES DES HOSPITALISATIONS PSYCHIATRIQUES EN 2005

I. – DONNÉES GÉNÉRALES DES HOSPITALISATIONS SANS CONSENTEMENT

En 2005, 73 809 hospitalisations sans consentement ont été décidées dans 96 départements ayant communiqué ces données, contre 76 856 en 2003 (sur 97 départements). En excluant les hospitalisations d'office prononcées au titre des articles L. 3213-7 du code de la santé publique (personnes bénéficiaires d'un non-lieu, d'une relaxe ou d'un acquittement pour irresponsabilité pénale) et D. 398 du code de procédure pénale (personnes détenues), ce chiffre s'élève à 71 831 contre 70 258 en 2003.

En 2005, le nombre de mesures d'hospitalisation sans consentement prononcées représentait 12,25 % des hospitalisations en psychiatrie (soit 73 800 hospitalisations sans consentement sur plus de 600 000 admissions en service de psychiatrie générale public et privé confondus dans les 96 départements répondants – source : DREES, SAE 2005). Cette proportion est en légère diminution par rapport à 2003 où elle atteignait 12,7 % (contre 11,8 % en 2000).

La place de l'hospitalisation sans consentement dans l'hospitalisation complète en psychiatrie varie d'un département à l'autre. Dans 13 d'entre eux, les hospitalisations sans consentement représentaient entre 20 et 35 % des hospitalisations complètes totales en psychiatrie sur le département. Le maximum de 35 % est atteint dans l'Oise alors qu'une proportion de 3,2 % est observée dans les Hautes-Alpes et de 5,3 % en Haute-Garonne, soit une variation de 1 à 11 en 2005 comme en 2003. En 2000, cet écart était de 9,25.

I.1. **Les hospitalisations sur demande d'un tiers**

En 2005, 60 366 mesures d'hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) ont été décidées dans les 96 départements français répondants. Dans les 93 départements qui étaient également répondants en 2003, on observe une diminution de 6,4 % entre 2003 et 2005, ce qui correspond à 4 000 mesures d'HDT en moins.

Certains rapports d'activité des CDHP attribuent cette baisse des HDT dans leur département à l'impact de l'arrêt du Conseil d'Etat de décembre 2003 ne permettant plus aux directeurs d'établissement de se porter tiers demandeur de l'hospitalisation dès lors qu'ils ne connaissaient pas l'intéressé avant son hospitalisation. Un rapport attribue cette diminution à la mise en place d'une politique de prévention et de prise en charge ambulatoire.

En 2005, les HDT effectuées selon la procédure d'urgence en raison d'un péril imminent en application des dispositions de l'article L. 3212-3 du code de la santé publique, représentaient 27 017 hospitalisations, soit environ 44,8 % des HDT totales (93 départements répondants). Cette proportion est en augmentation depuis 2000 : les HDT effectuées selon la procédure d'urgence représentaient 43,2 % des HDT en 2003 (96 départements répondants), 40 % en 2001 (90 départements répondants) et 37,4 % en 2000 (également sur 90 départements).

Lorsqu'ils commentent cette évolution, la quasi-totalité des rapports des CDHP considèrent que le recours à la procédure d'urgence est justifié, hormis une CDHP qui estime que le recours à l'HDT urgente pour résoudre des situations de crise n'est pas toujours adéquat.

Certains rapports attribuent cette augmentation à la difficulté de satisfaire les conditions requises par l'article L. 3212-1 pour hospitaliser un patient sur demande de tiers, à savoir deux certificats médicaux, l'un établi par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil, l'autre par un second médecin pouvant exercer dans cet établissement. Cette difficulté est analysée comme résultant de la démographie médicale qui ne permet pas de trouver deux médecins susceptibles d'établir ces certificats ou de l'absence de sensibilisation des médecins généralistes à la question de l'hospitalisation sans consentement.

Le tableau suivant présente une répartition des départements et des dossiers examinés en fonction de ce taux d'HDT d'urgence.

Ainsi en 2005, un peu plus de la moitié des départements répondants avaient un taux d'HDT prononcées en urgence inférieur à 50 % et dans 15 d'entre eux, inférieur à 20 %. Cette proportion semble en diminution depuis 2001.

Répartition des départements selon la part des HDT d'urgence sur les HDT totales en 2005

Nombre total d'HDT et % de mesures correspondant

PROPORTION HDT d'urgence/HDT totales	NOMBRE de départements	NOMBRE TOTAL de mesures d'HDT pour les 93 départements ayant répondu sur les HDT urgentes	PART MOYENNE du nombre d'HDT d'urgence sur le nombre d'HDT total (en %)
<1 %	2	986	1,7
1 % à 9 %	5	1 974	3,4
10 % à 19 %	8	3 437	5,8
20 % à 29 %	13	11 599	19,7
30 % à 39 %	9	6 438	11
40 % à 49 %	12	6 731	11,4
50 % à 59 %	18	9 308	15,8
60 % à 69 %	10	10 476	17,8
70 % à 79 %	11	5 650	9,6
80 % à 89 %	4	995	1,7
90 % à 99 %	1	1 232	2,1
100 %	0	0	0
TOTAL	93	58.826	100,0

Les HDT supérieures à trois mois représentaient, en 2005, 15 % des mesures d'HDT prononcées dans les 79 départements répondants contre 16,4 %, 16,6 % et 15,4 % en 2003, 2001 et 2000.

Les levées d'HDT en 2005 étaient au nombre de 49 243 dans 92 départements, soit 90 % des mesures d'HDT (53 133 en 2003 dans 93 départements).

I.2. **Les hospitalisations d'office**

En 2005, 11 465 mesures d'hospitalisation d'office ont été arrêtées, dans les 96 départements répondants, par les préfets et, à Paris par le préfet de police (non comptées les HO prononcées au titre des articles L. 3213-7 et D. 398), En 2001 et 2003 étaient dénombrées respectivement 9 625 et 11 016 mesures sur 99 et 97 départements. Le nombre d'HO est donc en augmentation. Plus précisément, dans les 93 départements ayant répondu à la fois en 2003 et en 2005, 717 mesures d'HO supplémentaires ont été enregistrées, soit une augmentation de 6,8 %.

On peut noter que 2005 marque un ralentissement de la tendance à la hausse des HO, parallèlement à la diminution des HDT. Si l'on compare la diminution du nombre des HDT prononcées dans les 93 mêmes départements (– 4 000 mesures) à l'augmentation des HO, il n'y a pas – ou peu – eu de report des HDT sur les HO.

Les HO prises en raison d'un danger imminent après une mesure provisoire du maire ou, à Paris, des commissaires de police, en application de l'article L. 3213-2 du code de la santé publique semblent rester relativement stables par rapport aux années précédentes : elles représentaient, en 2005, 63 % des mesures d'HO (90 départements répondants).

Répartition des départements selon la part des HO d'urgence sur les HO totales en 2005
Nombre et % de mesures correspondant

PROPORTION HDT d'urgence/HDT totales	NOMBRE de départements	NOMBRE TOTAL de mesures d'HDT pour les 93 départements ayant répondu sur les HDT urgentes	PART MOYENNE du nombre d'HDT d'urgence sur le nombre d'HDT total (en %)
<1 %	1	21	0,2
1 % à 9 %	1	54	0,5
10 % à 19 %	0	0	0
20 % à 29 %	4	690	6,8
30 % à 39 %	2	1 192	11,7
40 % à 49 %	3	416	4,1
50 % à 59 %	5	491	4,8
60 % à 69 %	7	878	8,6
70 % à 79 %	14	1 825	17,9
80 % à 89 %	28	2 427	23,9
90 % à 99 %	22	1 831	18
100 %	3	352	3,5
TOTAL	90	10 177	100,0

En 2005, 74 % des 90 départements ayant répondu à la question sur les HO urgentes décomptaient un nombre d'HO prises en urgence supérieur ou égal à 70 % des HO totales contre 69 % en 2003 et 63 % en 2001. Ces départements représentaient 63 % des mesures d'HO totales prononcées dans les 90 départements répondants la même année. Dans 25 départements représentant 21 % des HO prononcées, les HO ont été prises à 90 % ou plus après une mesure provisoire du maire.

Les mesures d'HO renouvelées au quatrième mois représentaient, en 2005, près de 29 % des HO totales prononcées dans les 87 départements répondants contre 27,4 % en 2003 (87 départements répondants) et 31,8 % en 2001 (80 départements).

Le nombre de levées d'HO rapporté à celui des mesures d'HO prononcées a augmenté : 10 851 levées d'HO ont été réalisées en 2005 sur les 93 départements ayant répondu, soit plus du nombre d'HO prononcées dans ces mêmes départements (10 325), contre 9 735 en 2003 (94,2 % du nombre total des HO). En 2000, elles représentaient 93,5 % du nombre total d'HO sur 90 départements.

I.3. **Les mesures de sortie d'essai**

En 2005, 22 088 sorties d'essai en HDT pour 43 départements et 21 702 en HO pour 69 départements ont été décidées. Compte tenu des difficultés de renseignement du nombre des sorties d'essai, ces chiffres doivent être considérés avec prudence et il n'est pas possible de dégager une tendance.

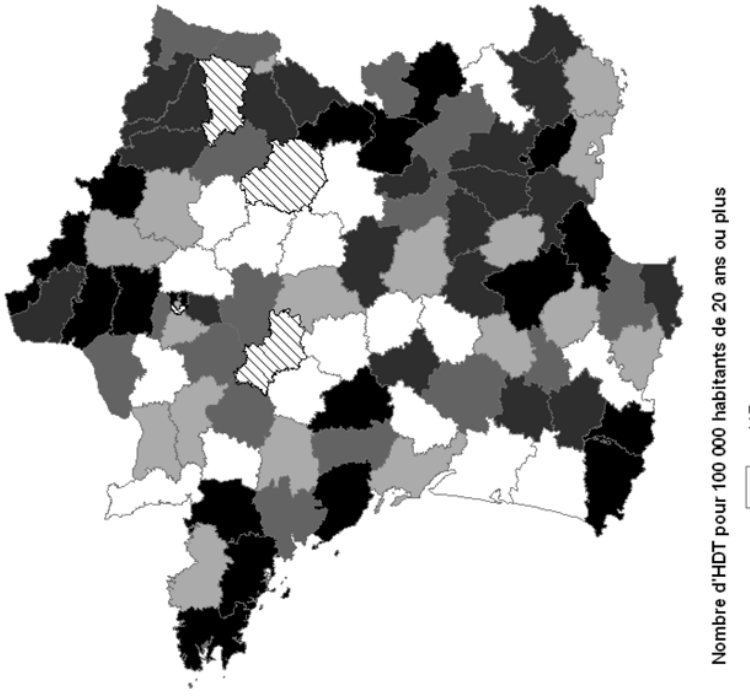
I.4 **Les disparités départementales dans le prononcé des hospitalisations sans consentement en 2005 pour 100 000 habitants**

Au niveau des HDT, des disparités départementales importantes sur les taux d'HDT pour 100 000 habitants de 20 ans et plus demeurent : en 2005 ce taux varie de 65 pour 100 000 habitants en Seine-et-Marne à 245 pour 100 000 dans le Jura, ce qui représentait un écart de 1 à 3,8. Pour autant, les disparités sont moins marquées qu'en 2003 où l'écart était de 1 à 7,2 et qu'en 2000 (de 1 à 4,6). En 2005, 5 départements ont un taux supérieur à 200 HDT pour 100 000 habitants, contre 11 en 2003 et 9 en 2000.

Au niveau des HO, en 2005, le taux pour 100 000 habitants de 20 ans et plus correspond à 74 pour 100 000 dans le Lot-et-Garonne contre 7 pour 100 000 dans le Territoire de Belfort, soit un écart de 1 à 10,5. En 2003, le taux pour 100 000 habitants de 20 ans et plus correspondait à 73 pour 100 000 dans le Lot-et-Garonne contre 6 pour 100 000 dans la Drôme, soit un écart de 1 à 12. En 2000, cette variation allait de 71 pour 100 000 habitants dans le Val de Marne à 5 dans le Cantal, soit un écart de 1 à 14.

Vous trouverez ci-jointes trois cartes correspondant à la répartition départementale des HDT et des HO pour 100 000 habitants de 20 ans et plus au titre de 2005 ainsi que la répartition départementale des hospitalisations sans consentement rapportées aux entrées totales en hospitalisation temps plein en psychiatrie générale.

Nombre d'hospitalisations à la demande d'un tiers pour 100 000 habitants 20 ans ou plus en 2005

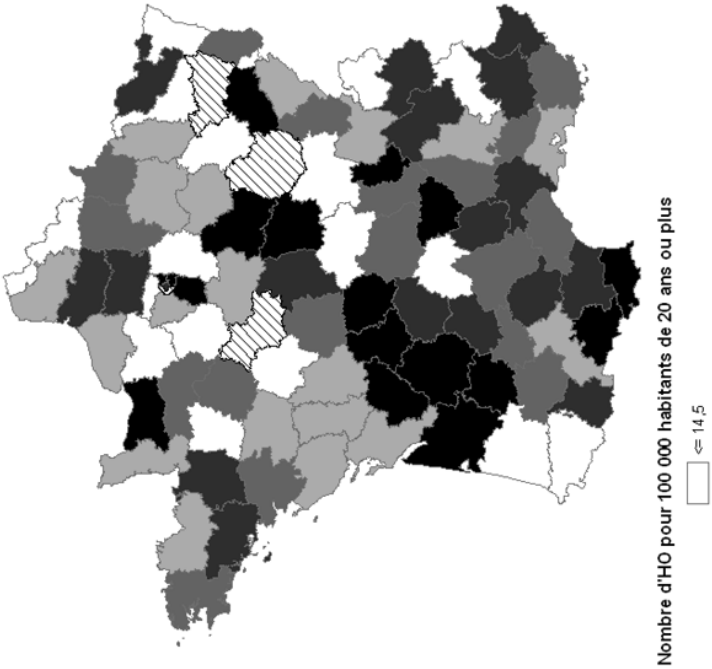


Nombre d'HDT pour 100 000 habitants de 20 ans ou plus

- <= 117
- 97 à 117
- 117 à 139
- 139 à 164
- >164
- Non renseigné

Source : Rapports d'activité des CDHP 2005, INSEE ELP 2005

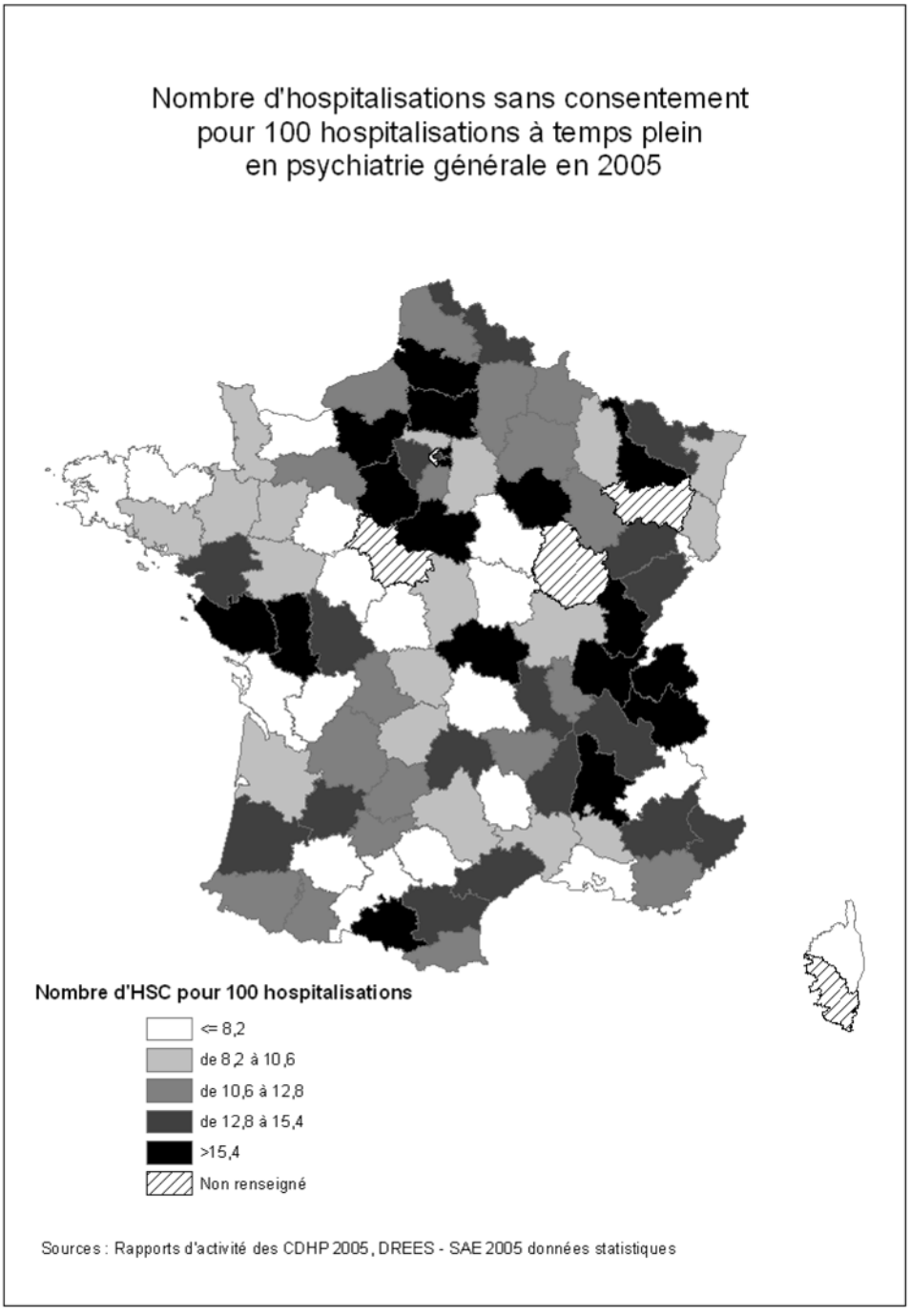
Nombre d'hospitalisations d'office pour 100 000 habitants de 20 ans ou plus en 2005



Nombre d'HO pour 100 000 habitants de 20 ans ou plus

- <= 14,5
- de 14,5 à 19,2
- de 19,2 à 23,6
- de 23,6 à 35,6
- > 35,6
- Non renseigné

Source : Rapports d'activité des CDHP 2005 , INSEE ELP 2005


Nombre d'hospitalisations sans consentement
pour 100 hospitalisations à temps plein
en psychiatrie générale en 2005
Nombre d'HSC pour 100 hospitalisations
<= 8,2
de 8,2 à 10,6
de 10,6 à 12,8
de 12,8 à 15,4
>15,4
Non renseigné
Sources : Rapports d'activité des CDHP 2005, DREES - SAE 2005 données statistiques

DONNEES ISSUES DES RAPPORTS D'ACTIVITE DES CDHP / 2005

Départements	HOSPITALISATIONS A LA DEMANDE D'UN TIERS						HOSPITALISATION D'OFFICE							
	Nb HDT	Nb HDT urg.	Tot HDT	Nb HDT >3mois	levée HDT	HDT Sortie d'Essai	Nb HO	Nb HO urg.	Tot HO	Nb HO L3213-7	Nb HO D398	Nb HO >4mois	levée HO	HO Sortie d'Essai
01 Ain	505	185	**690**	_	_	_	4	69	**73**	2	3	_	51	228
02 Aisne	126	314	**440**	37	374	_	4	80	**84**	0	32	_	105	222
03 Allier	162	233	**395**	83	394	130	2	32	**34**	2	1	25	13	17
04 Alpes-de-Haute-Provence	62	102	**164**	_	139	_	1	27	**28**	1	1	11	35	_
05 Hautes-Alpes	37	3	**40**	9	39	13	1	7	**8**	4	2	2	5	5
06 Alpes-Maritimes	92	1140	**1232**	171	1222	_	103	182	**285**	0	55	49	326	172
07 Ardèche	320	39	**359**	156	341	_	7	45	**52**	_	6	21	55	_
08 Ardennes	339	26	**365**	62	430	_			**48**	0	0	28	50	63
09 Ariège	69	43	**112**	6	106	109	12	39	**51**	2	8	7	48	28
10 Aube	168	47	**215**	32	220	_	21	21	**42**	1	30	9	73	_
11 Aude	206	148	**354**	28	351	323	14	75	**89**	0	5	10	86	46
12 Aveyron	205	165	**370**	35	395	_	6	36	**42**	0	0	11	30	87
13 Bouches-du-Rhône	518	1079	**1597**	_	1410	_	122	121	**243**	20	79	_	202	_
14 Calvados	136	350	**486**	76	475	460	78	108	**186**	2	69	54	159	180
15 Cantal	69	101	**170**	46	140	76	1	13	**14**	0	0	1	9	47
16 Charente	111	34	**145**	_	103	_	21	95	**116**	1	4	117	113	676
17 Charente-Maritimes	228	286	**514**	174	491	_	29	57	**86**	0	24	13	84	122
18 Cher	147	106	**253**	32	228	242	4	61	**65**	0	2	15	49	177
19 Corrèze	75	81	**156**	40	139	85	9	36	**45**	9	7	9	55	10
20A Corse-du-Sud														
20B Haute-Corse	64	0	**64**	21	48	27	37	13	**50**	1	16	6	76	
21 Côte-d'Or														
22 Côtes-d'Armor	316	192	**508**	47	482	3	4	69	**73**	1	3	11	69	7
23 Creuse	27	67	**94**	18	93	_	3	36	**39**	0	0	10	34	_
24 Dordogne	287	117	**404**	39	409	_	20	98	**118**	0	23	19	135	48
25 Doubs	213	337	**550**	100	456	170	12	45	**57**	3	8	57	51	47
26 Drôme	321	243	**564**	154	562	3545	21	43	**64**	1	21	22	62	293
27 Eure	117	276	**393**	34	383	48	11	42	**53**	0	51	32	105	84
28 Eure-et-Loir	189	176	**365**	27	342	_	6	37	**43**	3	17	7	57	_
29 Finistère	634	519	**1153**	125	1114	_	13	126	**139**	1	16	21	133	37
30 Gard	309	416	**725**	64	712	76	36	99	**135**	1	23	25	140	19
31 Haute-Garonne	529	237	**766**	69	746	1830	48	109	**157**	0	35	23	153	471
32 Gers	95	104	**199**	20	208	313	6	24	**30**	0	0	6	21	54
33 Gironde	921	1	**922**	181	864	_	119	360	**479**	8	23	156	438	_
34 Hérault	416	836	**1253**	_	1106	_	2	156	**158**	5	43	ND	166	132
35 Ille-et-Vilaine	593	566	**1159**	77	1062	_	44	123	**167**	1	126	14	258	14
36 Indre	134	31	**165**	63	145	_	15	24	**39**	1	10	10	36	_
37 Indre-et-Loire	78	296	**374**	72	379	_	17	43	**60**	1	9	16	57	_
38 Isère	689	408	**1097**	_	76	_	42	202	**244**	3	3	5	189	_
39 Jura	421	51	**472**	21	458	270	39	_	**39**	__	_	8	39	_
40 Landes	61	182	**243**	27	219	31	0	25	**25**	1	2	9	30	4
41 Loir-et-Cher	74	103	**177**	126	_	_	52	2	**54**	0	0	16	38	42
42 Loire	254	432	**686**	55	666	112	59	63	**122**	0	5	28	123	61
43 Haute-Loire	232	_	**232**	79	244	58	5	55	**60**	_	5	30	58	28
44 Loire-Atlantique	469	610	**1079**	_	979	_	33	176	**209**	2	14	115	180	152
45 Loiret	549	44	**593**	77	603	_	11	78	**89**	0	4	25	87	432
46 Lot	98	50	**148**	14	229	4	9	26	**35**	0	2	10	36	9
47 Lot-et-Garonne	326	67	**393**	_	348	1908	43	140	**183**	1	27	_	162	481
48 Lozère	27	35	**62**	0	60	15	21	0	**21**	_	1	3	19	3

49 Maine-et-Loire	385	233	**618**	_	628	_	26	60	**86**	0	0	0	90	_
50 Manche	141	209	**350**	39	370	_	3	68	**71**	0	3	16	66	372
51 Marne	401	22	**423**	84	346	669	58	23	**81**	1	8	34	73	375
52 Haute-Marne	140	35	**175**	22	155	_	1	19	**20**	0	0	8	18	10
53 Mayenne	162	27	**189**	12	177	5	5	24	**29**	0	1	12	21	4
54 Meurthe-et-Moselle	542	270	**812**	142	501	_	10	51	**61**	1	37	_	77	21
55 Meuse	100	103	**203**	_	150	_	4	17	**21**	0	18	10	29	_
56 Morbihan	423	582	**1005**	112	862	459	1	152	**153**	1	28	46	110	58
57 Moselle	_	_	**1156**	_	_	_	_	_	**278**	_	_	_	_	_
58 Nièvre	16	121	**137**	86	131	71	5	60	**65**	0	4	19	67	20
59 Nord	1156	2250	**3406**	639	2515	2574	21	165	**186**	6	86	89	189	589
60 Oise	721	245	**966**	119	812	192	54	107	**161**	0	39	36	156	35
61 Orne	151	85	**236**	28	224	26	5	40	**45**	0	11	7	43	11
62 Pas-de-Calais	438	1106	**1544**	291	1506	_	9	154	**163**	0	57	26	170	_
63 Puy-de-Dôme	507	46	**553**	106	491	_	21	79	**100**	4	10	33	80	_
64 Pyrénées-Atlantiques	419	456	**875**	_	580	_	27	38	**65**	_	28	14	580	21
65 Hautes-Pyrénées	362	58	**420**	44	395	1449	33	24	**57**	_	6	12	54	98
66 Pyrénées-Orientales	177	288	**465**	175	395	_	6	174	**180**	4	32	27	204	71
67 Bas-Rhin	729	270	**999**	114	998	_	87	26	**113**	0	18	24	117	_
68 Haut-Rhin	575	80	**655**	34	655	_	62	54	**116**	1	60	10	107	15
69 Rhône	1439	506	**1945**	_	1882	_	321	125	**446**	1	13	75	457	1075
70 Haute-Saône	69	215	**284**	9	299	59	1	80	**81**	0	3	7	75	20
71 Saône-et-Loire	235	174	**409**	171	515	_	5	47	**52**	4	6	41	62	138
72 Sarthe	268	222	**490**	62	469	_	13	72	**85**	0	12	13	77	_
73 Savoie	245	289	**534**	159	511	_	32	44	**76**	0	28	4	81	_
74 Haute-Savoie	264	417	**681**	148	576	261	13	59	**72**	0	6	14	81	40
75 Paris	1489	502	**1991**	446	_	443	483	_	**483**	4	4	409	_	263
76 Seine-Maritime	483	599	**1082**	150	997	132	27	120	**147**	4	74	28	209	34
77 Seine-et-Marne	157	422	**579**	66	539	_	31	86	**117**	5	1	26	115	614
78 Yvelines	287	749	**1036**	40	938	_	34	135	**169**	7	18	39	158	994
79 Deux-Sèvres	52	311	**363**	118	366	_	11	31	**42**	4	6	13	33	14
80 Somme	265	585	**850**	78	667	80	23	106	**129**	8	20	_	109	27
81 Tarn	235	89	**324**	28	319	_	11	79	**90**	0	6	15	86	122
82 Tarn-et-Garonne	101	121	**222**	2	232	121	1	33	**34**	0	9	1	42	6
83 Var	310	514	**824**	_	670	2516	0	176	**176**	4	56	107	213	376
84 Vaucluse	337	320	**657**	219	660	_	9	71	**80**	1	135	46	199	185
85 Vendée	688	96	**784**	209	736	_	13	61	**74**	1	_	19	67	_
86 Vienne	257	320	**577**	30	549	_	7	51	**58**	0	2	19	53	_
87 Haute-Vienne	290	111	**401**	73	419	_	50	127	**177**	1	6	16	170	_
88 Vosges														
89 Yonne	52	125	**177**	4	171	10	4	92	**96**	0	34	6	103	15
90 Territoire-de-Belfort	14	106	**120**	5	112	_	1	6	**7**	0	2	2	4	2
91 Essone	948	322	**1270**	_	_	1095	_	_	**379**	4	14	_	_	597
92 Hauts-de-Seine														
93 Seine-St-Denis	1496	578	**2074**	_	1478	_	319	206	**525**	9	10	257	521	_
94 Val-de-Marne	1484	657	**2141**	197	1913	1990	440	227	**667**	6	33	93	598	1306
95 Val-d'Oise	439	544	**983**	75	929	_	12	94	**106**	2	6	29	100	_
971 Guadeloupe	68	307	**375**	58	364	_	19	133	**152**	4	13	10	134	_
972 Martinique	185	154	**339**	43	306	61	6	143	**149**	7	9	18	140	19
973 Guyane	_	_	**152**	_	131	27	_	_	**61**	0	6	11	38	42
974 Réunion	320	298	**618**	17	614	_	0	151	**151**	1	12	14	175	_
Total	**32040**	**27017**	**60366**	**6951**	**49243**	**22088**	**3491**	**7208**	**11465**	**173**	**1805**	**2821**	**10851**	**21702**

II. – ACTIVITÉ DES CDHP EN 2005

relative à l'examen des dossiers, aux visites et aux plaintes des personnes ayant fait l'objet d'une hospitalisation sans consentement

En 2003, 10 CDHP n'avaient pas fonctionné sur toute l'année (soit 2 de plus qu'en 2001). L'année 2005 est une année atypique pour mesurer le fonctionnement des CDHP car les mandats des membres de la plupart des commissions sont arrivés à expiration en cours d'année et plusieurs CDHP n'ont été reconstituées qu'en fin d'année ou en 2006. En 2005, 8 CDHP n'étaient pas constituées (sur 95 départements répondants), 8 CDHP n'ont fonctionné que partiellement au cours de l'année 2005, 12 CDHP sont incomplètes et 9 autres CDHP signalent des difficultés soit pour trouver des membres, soit pour atteindre le quorum en raison de l'absentéisme de certains membres. Dans plusieurs départements, il est fait état de la difficulté, voire de l'impossibilité, de trouver un ou deux médecins. Trois CDHP n'ont pu trouver de représentants des usagers.

Sur les 86 départements pour lesquels un bilan d'activité est disponible, il convient de noter que pour certaines rubriques, les informations peuvent être absentes sans qu'il soit possible d'apprécier si la valeur est nulle ou non.

1. Réunion des commissions

Le nombre et la fréquence des réunions reflètent des difficultés particulières à 2005, année de renouvellement des commissions. Dans les 78 départements qui ont fourni cette information, 301 réunions ont été organisées sur l'année. 25 CDHP se sont réunies moins de trois fois dans l'année. 53 CDHP ont tenu au moins trois réunions par an. Dans 20 des 53 départements, les commissions se sont réunies au moins cinq fois et dans 8 départements, elles ont tenu au moins 8 réunions.

2. Examen des dossiers

En 2003, les 80 CDHP ayant répondu ont déclaré avoir examiné 17 297 dossiers dont 144 non qualifiés, 12 922 dossiers relatifs aux HDT (soit 74,7 %) et 4 231 relatifs aux HO (soit 25,3 %), ce qui constitue une augmentation de 21 % par rapport à 2003 et de 44,8 % par rapport en 2001.

Les HDT de plus de trois mois et les HO de plus de quatre mois représentent respectivement 35 % (pour 70 départements répondants) et 34 % (pour 67 départements répondants) des dossiers d'HDT et d'HO examinés.

3. Visites

268 visites ont été effectuées en 2005 par les membres de 85 CDHP. En 2003, 2001 et 2000, 306, 325 et 244 visites avaient été opérées, ce qui marque un infléchissement sans doute lié à la vacance de nombreuses CDHP pendant une partie de l'année.

4. Plaintes

Pour les 81 CDHP qui ont répondu, 838 plaintes ont été instruites, marquant une relative stabilité par rapport à 2003 où 74 CDHP avaient traitées 813 plaintes.

Le nombre de plaintes par département tend à diminuer : 8 départements ont reçu plus de 20 plaintes par an contre 12 départements en 2003 et 9 départements en 2001.