

## 1- Généralités

- Les patients présentant des **troubles psychiatriques** nécessitant une **hospitalisation** peuvent être admis au sein d'un établissement délivrant des soins psychiatriques, selon **trois modalités d'admission**. Chacun de ces trois modes d'hospitalisation possède sa propre singularité tant au niveau des **formalités administratives** à remplir que de la **législation** le régissant.
- Bien que les **soins psychiatriques libres** (SPL) soient la règle générale, il arrive dans certains cas que des hospitalisations en soins psychiatriques sans consentement soient nécessaires : **soins psychiatriques à la demande d'un tiers** (SPDT/SPDTU), **soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État** (SPDRE).
- Un **cadre légal très précis** encadre les hospitalisations sans consentement puisque cela va permettre à un médecin psychiatre d'hospitaliser un patient contre son gré (mais dans son intérêt) dans un établissement de santé adapté aux troubles présentés.
- En pédopsychiatrie, ces modes d'hospitalisation n'existent pas, c'est le titulaire de l'autorité parentale qui signe l'admission. Si ce dernier refuse les soins nécessaires, ou en cas de suspicion de maltraitance, le pédopsychiatre peut alors demander une admission grâce à une ordonnance de placement provisoire (OPP).

## 2- Cadre législatif

Loi 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 (Cette loi a réformé de manière importante les modalités d'hospitalisation en soins psychiatriques)



Elle réaffirme le **principe de consentement aux soins comme étant la règle**. Les soins sans consentement doivent rester exceptionnels

Elle instaure une **période d'observation de 72 heures** avant de décider de la suite de la prise en soins sans consentement

Un **examen somatique** doit obligatoirement être réalisé dans les 24 heures suivant l'admission

Elle permet une **diversification des soins** sans consentement (en ambulatoire, à domicile, en consultations, à temps partiel ...)

Elle **renforce les droits ainsi que les libertés individuelles des patients**

Elle **maintient** toutefois la **procédure d'urgence**

Un **contrôle systématique par le Juge des Libertés et de la Détention** est réalisé pour les patients hospitalisés en soins psychiatriques sans consentement

Elle met à jour les **dénominations** des différents modes d'hospitalisation :

L'hospitalisation libre → Les soins psychiatriques libres

L'hospitalisation à la demande d'un tiers → Les soins psychiatriques à la demande d'un tiers

L'hospitalisation d'office → Les soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État

Article L3211-1 à 13 du Code de la Santé Publique relatifs aux droits des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques

Article L3212-1 à 12 du Code de la Santé Publique déterminant l'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent

Articles L3213-1 à 11 du Code de la Santé Publique déterminant l'admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État

Article R3211-1 du Code de la Santé Publique relatif aux droits des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques

Loi 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi 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

Décret 2014-897 du 15 août 2014 modifiant la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement

### 3- Les soins psychiatriques libres

- Les **soins psychiatriques libres** sont la règle et doivent être proposés à tous les patients admis si leur état psychique le permet
- Ils représentent environ **80%** des patients hospitalisés en soins psychiatriques
- Ils nécessitent l'**accord du patient** et se déroulent comme lors d'une hospitalisation « lambda », les patients jouissent alors des mêmes droits que lors de toutes hospitalisations dans des services plus traditionnels (Médecine, Chirurgie, Obstétrique...)
- Les patients ont **conscience de leurs troubles mentaux** et de la **nécessité d'une hospitalisation** en milieu adapté
- Ils ont la **liberté de mouvement** et peuvent partir lorsqu'ils le souhaitent, même contre avis médical. Toutefois, si le psychiatre pense que les soins doivent se poursuivre car le patient est en danger, ou bien peut être un danger pour autrui, alors le patient sera hospitalisé sans son consentement.

#### 4- Les soins psychiatriques sans consentement

- Les soins sans consentement sont indiqués lorsque le patient présente des **troubles mentaux rendant impossible son consentement** et que, dans un même temps, son **état psychique nécessite une surveillance constante** et des **soins spécifiques** en milieu hospitalier.
- Il existe **deux modalités** d'hospitalisation en soins sans consentement : à la demande de tiers et sur décision d'un représentant de l'État.
- Un **dispositif d'urgence** existe, ce sont les soins psychiatriques en cas de **péril imminent** (SPPI)

[CLIQUEZ ICI POUR ACCÉDER AU TABLEAU RÉCAPITULATIF](#)

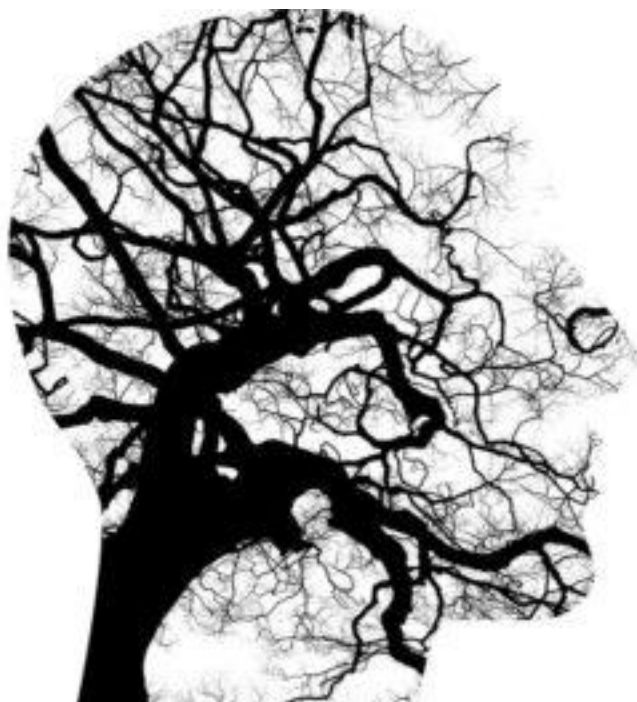
#### 5- Le tiers

- Le statut de tiers est à différencier du statut de personne de confiance. En effet, **le tiers n'est pas désigné par le patient lui-même** contrairement à la personne de confiance. Le tiers peut être : un membre de la famille, une personne proche susceptible d'agir dans l'intérêt du patient (curateur, amis, tuteur...)
- Le rôle de tiers est défini comme tel dans le Code de la Santé Publique : « Lorsqu'une personne n'est pas en mesure de consentir à des soins psychiatriques dont elle a besoin, un parent ou un proche peut établir une demande de soins en sa faveur, par sollicitation d'un médecin. Cette personne devient alors le tiers. »
- Le tiers formule **la demande de soins** dans le cas où il constate que l'état psychique de son proche nécessite des soins psychiatriques en établissement hospitalier. La demande doit toujours être accompagnée de **certificats médicaux** rédigés par des médecins.
- Ce statut de tiers permet d'avoir des droits concernant l'hospitalisation du patient :
  - suivre son évolution
  - faire respecter ses libertés individuelles
  - être informé de la levée de la fin de l'hospitalisation complète, des dates d'audience chez le Juge des Libertés et de la Détention, des requêtes éventuelles du patient envers le Juge des Libertés et de la Détention pour les hospitalisations supérieures à 15 jours
    - Toute demande d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers fait l'objet d'une **information au préfet**, à la **commission départementale de soins psychiatriques** ainsi qu'au **tribunal de grande instance** du lieu de résidence du patient
    - Si aucun tiers n'est disponible ou si les proches refusent ce statut, il existe alors une **procédure d'urgence**, le patient est alors admis en soins psychiatriques pour péril imminent

- Les soignants de l'établissement de soins d'accueil ne peuvent pas être considérés comme tiers

## 6- Poursuite de la prise en charge en soins psychiatriques

- Dans les **24h** suivant l'admission, le patient doit avoir un **examen somatique complet**, un **certificat médical** doit alors être rédigé
- Après la période d'observation de **72h**, un **certificat médical est rédigé** et indique la



conduite à tenir concernant la **poursuite ou non des soins**

- Si les 2 certificats concordent : le psychiatre propose une prise en charge en hospitalisation complète ou une alternative dans le cadre d'un programme de soins.

- Le programme de soins est un document rédigé par le psychiatre qui définit toutes les modalités de prise en charge hors hospitalisation complète pour un patient hospitalisé sous contrainte : hospitalisation à temps partiel, soins ambulatoires, à domicile, traitements médicamenteux. Le programme de soins peut être modifié à tout moment en fonction de l'état psychique du patient.

- Les certificats médicaux sont ensuite rédigés à J6, J7, J8 puis une fois par mois.
- Au-delà de **15 jours d'hospitalisation complète sans consentement**, le patient rencontre le Juge des Libertés et de la Détention
- Plusieurs moyens peuvent être mis en place pour mettre fin à une hospitalisation sans consentement

- demande du psychiatre sur certificat médical
- absence de production des certificats médicaux
- décision du Juge des Libertés et de la Détention
- demande du tiers dans le cas de SPDT
- demande de la commission départementale des soins psychiatriques

## 7- Focus sur le juge des libertés et de la détention

Le Juge des Libertés et de la Détention ou JLD est un **magistrat** appartenant au tribunal de grande instance. Le statut fut créé en juin 2000. Il exerce son métier autour de deux compétences principales : **la détention provisoire et la protection des libertés individuelles**. Depuis la loi du 5 juillet 2011, le **contrôle des hospitalisations sans consentement** fait partie intégrante de son exercice de juge. Ainsi, le juge va décider de la nécessité du maintien de l'hospitalisation en soins psychiatriques sans consentement pour le patient hospitalisé en fonction des certificats médicaux établis par les psychiatres.

