



Le dimanche 6 octobre 2013

CH LAVAUR

PSYCHIATRIE : LES SOINS SANS CONSENTEMENT REFORMES

Les députés, puis les sénateurs, ont voté successivement le 19 septembre 2013 la proposition de loi sur les soins sans consentement en psychiatrie, qui révise la loi du 5 juillet 2011.

Le Parlement a ainsi définitivement adopté le texte dans sa version issue, le 17 septembre 2013, de la commission mixte paritaire (CMP), au terme d'un sprint législatif débuté le 3 juillet avec son dépôt par le député Denys ROBILIARD (PS, Loir-et-Cher).

Le législateur avait jusqu'au 1er octobre 2013 pour modifier la loi de 2011 suite à l'annulation de deux dispositions par le Conseil constitutionnel en avril 2012, relatives au régime spécifique de mainlevée d'une hospitalisation sous contrainte pour les personnes ayant commis des infractions pénales en état de trouble mental ou ayant été admises en Unité pour Malades difficiles (UMD).

Le rapporteur du texte, Denys ROBILIARD, souhaitait aller au-delà en améliorant la loi sur certains aspects "ayant fait l'objet d'un large assentiment parmi les personnes auditionnées par la mission 'santé mentale et avenir de la psychiatrie' et parmi ses membres".

Si, dans un délai très réduit, les deux chambres ont enrichi le texte initial, **un grand nombre d'intervenants ont pointé les conditions de travail difficiles, et souligné la nécessité d'évolutions prochaines pour la santé mentale dans le cadre de la future loi de santé publique.**

En résumé :

- **L'article premier** du texte précise la loi du 5 juillet 2011, en réécrivant l'article L3211-2-1 du code de la santé publique qui définit les modes de prise en charge des patients en soins psychiatriques sans consentement. Il précise les dispositions actuelles relatives à l'établissement **d'un programme de soins** par le psychiatre en cas de prise en charge alternative à l'hospitalisation complète.
Ce programme, qui sera encadré par décret en Conseil d'Etat, "ne peut être modifié, afin de tenir compte de l'évolution de l'état de santé du patient", que par un psychiatre de l'établissement d'accueil.
- **L'article 2 réintroduit la possibilité d'autorisation de sorties de courte durée** pour les personnes faisant l'objet de soins sans consentement en hospitalisation complète, sous la forme d'une sortie accompagnée de 12 heures maximum, soit une sortie non accompagnée de 48 heures au plus.
- **L'article 3 complète le dispositif de traitement des urgences psychiatriques** sous l'égide des agences régionales de santé (ARS) et étend leur compétence aux transports de patients qui retournent en hospitalisation complète. Il limite le transfert de patients en hospitalisation complète vers une unité pour malades difficiles (UMD) aux cas "strictement" nécessaires, "par des moyens adaptés à leur état". Il autorise en outre les députés, les sénateurs et députés européens français à visiter à tout moment les établissements de santé accueillant des personnes faisant l'objet de soins sans consentement.

Fin de statut légal des UMD

- **La loi retire son statut légal aux UMD**, qui ressortiront à nouveau du domaine réglementaire, en supprimant du code de la santé publique les dispositions y faisant référence (articles 4, 5, 8 et 9).
- **L'article 4 réécrit l'article L3211-1 du code de la santé publique et définit un nouveau régime de mainlevée pour les patients déclarés pénalement irresponsables** ou ayant commis des actes d'une particulière gravité (faits punis d'au moins cinq ans de prison en cas d'atteinte aux personnes, ou d'au moins 10 ans en cas d'atteinte aux biens). Saisi d'une demande de mainlevée des soins sans consentement, le juge des libertés et de la détention (JLD) se prononcera sur la base d'un avis d'un collège de deux psychiatres et d'un soignant, **et ne pourra décider la mainlevée qu'après une double expertise émanant de psychiatres.**
- **L'article 5 prévoit un contrôle plus précoce du JLD** sur l'hospitalisation sous contrainte en instaurant une décision dans les **12 jours suivant l'admission du patient**, au lieu de 15 actuellement.
Le JLD devra être saisi dans les huit jours suivant l'admission en soins sans consentement par le représentant de l'Etat ou par le directeur de l'établissement d'accueil du patient, et se prononcer avant 12 jours suivant l'admission. Il disposera donc d'un délai minimal de quatre jours pour statuer.
- **L'article 6 pose le principe de l'audience du JLD au sein de l'établissement accueillant le patient**, mais laisse la possibilité, en cas de "nécessité", de recourir à des salles d'audience mutualisées entre établissements.
Le recours à la visioconférence est en revanche exclu.
L'audience demeure publique sauf demande contraire de l'une des parties, et le patient pourra exiger qu'elle se déroule à huis clos. Il affirme l'obligation de l'assistance du patient par un avocat.

Simplifications des procédures et garanties renforcées

- **L'article 7 vise à simplifier les procédures** dans le cadre d'une mesure de soins sans consentement à la demande d'un tiers, **et supprime** notamment la production du "**certificat médical de huit jours**" destiné à être transmis au juge, compte tenu des nouveaux délais dans lesquels il doit statuer.
- **L'article 8** révisé les procédures d'admission, de maintien et de sortie d'hospitalisation pour les personnes déclarées pénalement irresponsables et prévoit la marche à suivre en cas de désaccord entre le psychiatre et le préfet, le JLD ayant alors le dernier mot.
- **L'article 10 permet aux détenus d'être hospitalisés en unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA) sous le régime de l'hospitalisation libre.** Lorsque leurs troubles rendent impossible leur consentement, ils sont pris en charge sous le régime de l'hospitalisation complète dans une UHSA "ou, sur la base d'un certificat médical, au sein d'une unité adaptée" (ex-UMD).



CéGéTez vous et mêlez vous de votre hosto !

Permanence le mardi de 9 à 16heures. Tél. : 30 38 Mail : cgt.chlavour@wanadoo.fr

Retrouvez de nombreuses infos sur notre site internet : www.cgt-chlavour.fr