



**PROJET DE LOI RELATIF AUX DROITS ET A LA
PROTECTION DES PERSONNES FAISANT L'OBJET DE
SOINS PSYCHIATRIQUES ET AUX MODALITES DE
LEUR PRISE EN CHARGE**

Adoptée par l'Assemblée Nationale le 22 juin 2011

**« Urgences et Psychiatrie »
29 septembre 2011**

**Dr Julien ELOWE – CCA, Dr Marie-Agathe ZIMMERMANN – PH
UF 3003
Pôle Psychiatrie et Santé Mentale
Service de Psychiatrie I**

Contexte

- Dernière loi portant sur les modalités d'hospitalisation sans consentement en milieu psychiatrique : loi n°90-527 du 27 juin 1990 (remplaçant la loi du 30 juin 1838)
- Pourquoi une réforme de la loi de 90 ?
 - Difficultés d'accès aux soins psychiatriques et évolution des conditions de prise en charge
- 4 objectifs :
 - Lever les obstacles à l'accès aux soins et favoriser leur continuité pour maintenir la place des personnes souffrant d'une pathologie mentale dans la société
 - Proposer des formes alternatives à l'hospitalisation complète

Contexte

- Améliorer la surveillance des patients susceptibles de présenter un danger pour autrui
- Renforcer les droits des personnes et garantir les libertés individuelles
- Loi Kouchner du 4 mars 2002 relative aux droits des malades
- Décision du Conseil Constitutionnel rendue sur 2 QPC (26 novembre 2010 et 9 juin 2011) :
 - Déclaration d'inconstitutionnalité au 1^{er} août 2011
 - Méconnaissance des exigences de la protection de la personne (article L 3212-7) : intervention d'une juridiction de l'ordre judiciaire

Ce qui ne change pas...

- Les soins libres demeurent la règle
- 2 procédures de contrainte distinctes:
 - À la demande d'un tiers : ASPDT
 - Sur décision du préfet : ASPDRE
- Les dispositifs d'urgence sont maintenus

Ce qui change... (I)

- La mesure de contrainte sans tiers : soins pour péril imminent
- Formes alternatives à l'hospitalisation complète (HC) : soins ambulatoires avec programme de soins
- Suppression des sorties d'essai : sorties de courte durée (< 12 heures) avec accompagnement
- Période initiale de soins et d'observation : 72 premières heures
- Contrôle systématique par le JLD des HC

Ce qui change... (2)

- Rôle de la Direction et de l'administration hospitalière
- Dispositions spécifiques pour certains patients en ASPDRE (création d'un collège de soignants)
- Dispositions prévues en cas de désaccord entre psychiatre et préfet
- Renforcement des droits des patients
- Précisions relatives à l'organisation territoriale : établissements d'accueil habilités

ASPDT (ex-HDT)

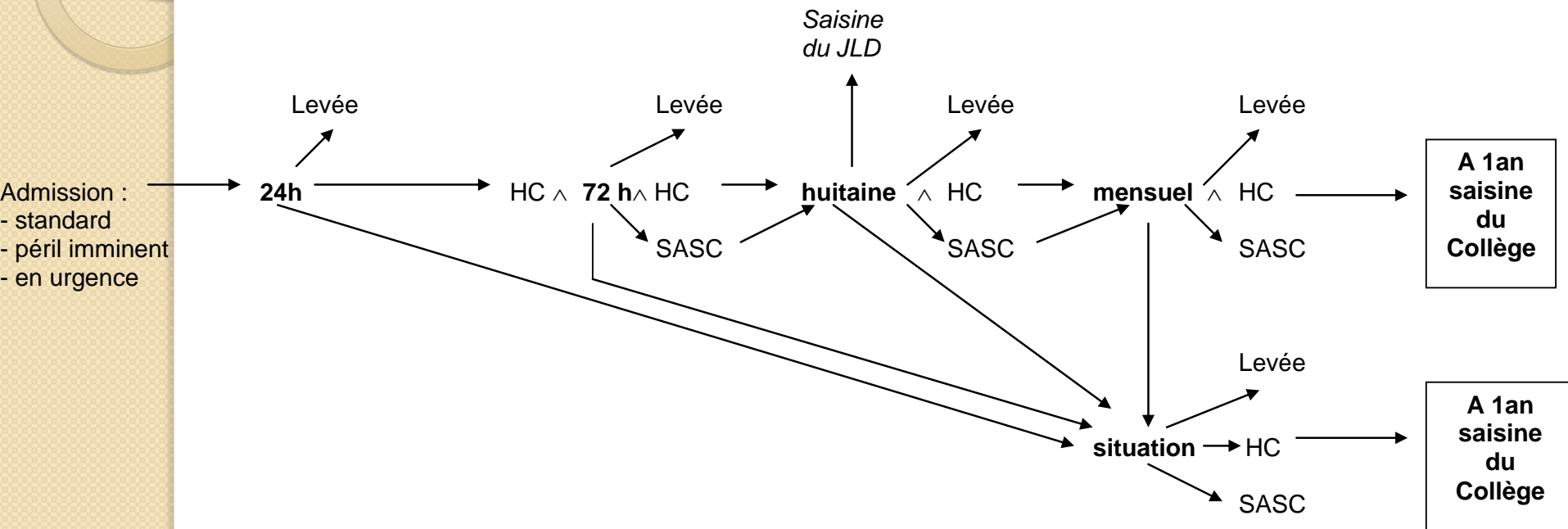
- 3 modalités
 - Standard : 1 tiers
 - 2 certificats médicaux (dont 1 extérieur)
 - Péril imminent : Ø tiers
 - 1 certificat médical (extérieur)
 - Urgence : 1 tiers
 - 1 certificat médical (intérieur ou extérieur)

**SCHEMA D'ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES
A LA DEMANDE D'UN TIERS (ASPDT loi du 6 juillet 2011)**

<u>pe de mesure</u>	J 0	J + 1 (24h)	J + 3 (72h)	J + 5 à 8 (huitaine)	Mensuel (à partir du huitaine)	Mesure de plus d'un an
ASPDT simple 3212.1)	- Demande de tiers. - 1er certif. médical (médecin extérieur à l'établissement) -2ème certif. médical	Certif. médical de 24h (autre médecin que le certif J0) - <i>ou maintien en soins psychiatriques</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - examen somatique par un médecin	Certif. médical 72h. - avis motivé - <i>ou maintien en hospitalisation complète</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>ou placement en soins sans consentement sans hosp. Complète</i>	Certif. médical huitaine + avis conjoint - <i>ou maintien en hospitalisation complète</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>ou placement en soins sans consentement sans hosp. complète</i>	Certif. médical mensuel - <i>ou maintien en hospitalisation complète</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>ou placement en soins sans consentement sans hosp. complète</i>	- évaluation approfondie par le Collège - 1 psychiatre traitant. - 1 psychiatre non traitant - 1 membre équipe soignante
ASPDT à risque imminent 3212.1)	- Pas de demande de tiers. - Un seul certif. médical (médecin extérieur à l'établissement)	Certif. médical de 24h (autre médecin que le certif J0) - <i>ou maintien en soins psychiatriques</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>(recherche d'un tiers)</i> - examen somatique par un médecin	Certif. médical de 72h - avis motivé (autre médecin que les certifs J0 et J1) - <i>ou maintien en hospitalisation complète</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>ou placement en soins sans consentement sans hosp. complète</i>	Certif. médical huitaine + avis conjoint - <i>ou maintien en hospitalisation complète</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>ou placement en soins sans consentement sans hosp. complète</i>	Certif. médical mensuel - <i>ou maintien en hospitalisation complète</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>ou placement en soins sans consentement sans hosp. complète</i>	- évaluation approfondie par le Collège - 1 psychiatre traitant. - 1 psychiatre non traitant - 1 membre équipe soignante
ASPDT urgence 3212.3)	- Demande de tiers. - 1 seul certif. Médical (pouvant émaner d'un médecin de l'établissement)	Certif. médical de 24h (autre médecin que le certif J0) - <i>ou maintien en soins psychiatriques</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - examen somatique par un médecin	Certif. médical de 72h - avis motivé (autre médecin que les certifs J0 et J1) - <i>ou maintien en hospitalisation complète</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>ou placement en soins sans consentement sans hosp. complète</i>	Certif. médical huitaine + avis conjoint - <i>ou maintien en hospitalisation complète</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>ou placement en soins sans consentement sans hosp. complète</i>	Certif. médical mensuel - <i>ou maintien en hospitalisation complète</i> - <i>ou levée de la mesure d'ASPDT</i> - <i>ou placement en soins sans consentement sans hosp. complète</i>	- évaluation approfondie par le Collège - 1 psychiatre traitant. - 1 psychiatre non traitant - 1 membre équipe soignante
Particularités :	Prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète dès l'admission en soins	Le placement en soins sans consentement sans hosp. n'est pas possible à ce stade. La levée de la mesure est possible	Le placement en soins sans consentement est possible à ce stade.	Le placement en soins sans consentement est possible à ce stade Saisine du JLD si HC.	Le placement en soins sans consentement est possible à ce stade.	

IMPORTANT : un certificat de situation peut à tout moment modifier la forme de la prise en charge dans le cadre de l'article L 3211-11 du CSP

PROTOCOLE D'ASPDT (ex HDT) : loi du 6 juillet 2011

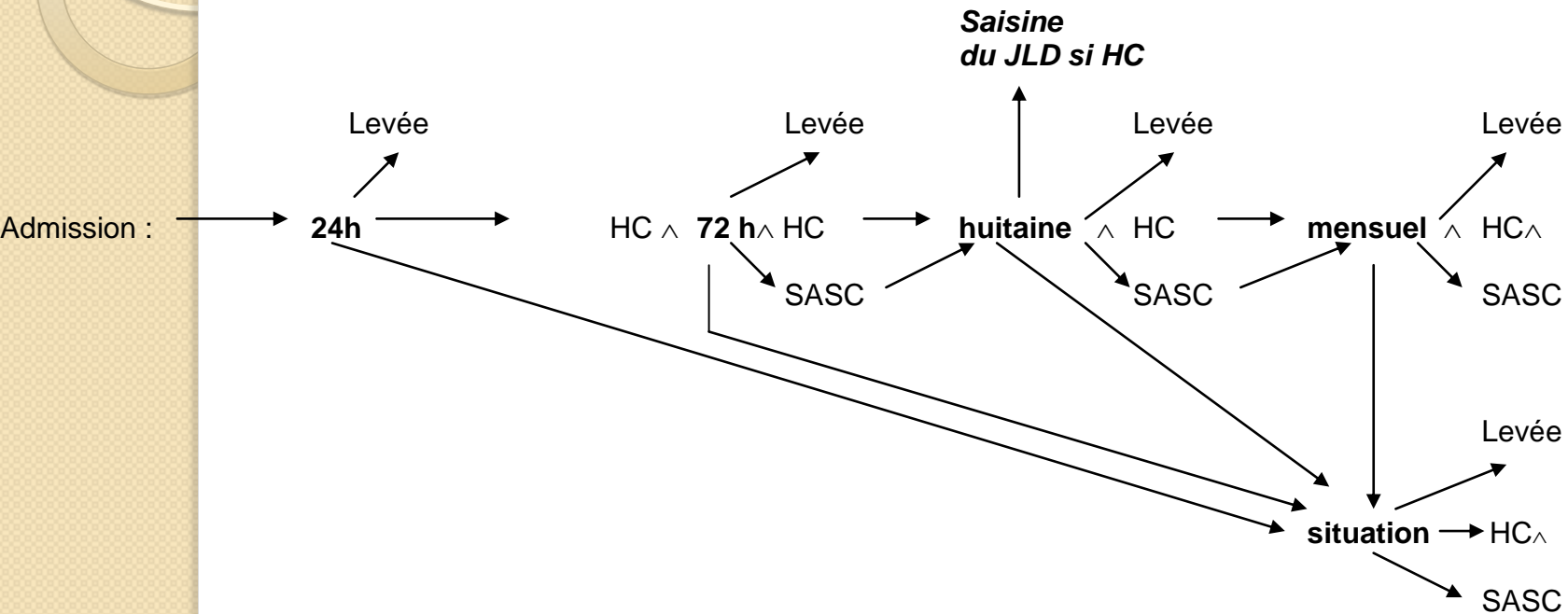


ASPDT : admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers
ASPDTRE : admission en soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat
HC : hospitalisation complète
SASC : soins ambulatoires sans consentement sans hospitalisation complète
JLD : Juge des Libertés et de la Détention

ASPDRE (ex-HO)

- 2 modalités
 - Dispositif de droit commun (art L 3213-1) :
décision préfectorale
 - Dispositif d'urgence (art L 3213-2) : décision
préfectorale après mesure transitoire du
maire

PROTOCOLE D'ASPDRE (ex H.O.) selon la loi du 6 juillet 2011



En ASPDRE, les certificats médicaux constituent des propositions d'évolution de prise en charge qui doivent être entérinées par le représentant de l'Etat, sous la forme d'un arrêté.

ASPD : admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers
ASPDRE : admission en soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat
HC : hospitalisation complète
SASC : soins ambulatoires sans consentement sans hospitalisation complète
JLD : Juge des Libertés et de la Détention

Soins ambulatoires

- Possibles à partir de J3 (72h)
- Permettent une alternative à l'hospitalisation complète
- Plusieurs modalités possibles:
 - Hospitalisation partielle (de jour, de nuit)
 - Soins à domicile
 - Consultations en ambulatoire
 - Activités thérapeutiques
- Certificat médical
 - Type de soins
 - Lieu des soins
 - Périodicité des soins
- Quid du non-respect du programme de soins ?

Sorties

Courte durée

- < 12 heures
- Accompagné(e) par
 - Personnel soignant
 - Membre de la famille
 - Personne de confiance
- Dans le cadre d'une HC
- Nécessite la rédaction d'un certificat médical

Longue durée

- Pas de durée définie
- Sorties seules autorisées
- Dans le cadre de SASC
- Nécessite un certificat médical initial

Passage dans une unité d'urgences

« Lorsqu'une personne remplissant les conditions pour être admise en soins psychiatriques [sans consentement] est prise en charge en urgence par un établissement de santé qui n'exerce pas la mission de service public mentionnée à l'article L 6112-1, son transfert vers un établissement exerçant cette mission est organisé, (...), dans des délais adaptés à son état de santé et au plus tard sous 48 heures. La période d'observation et de soins initiale prend effet dès le début de la prise en charge. » (art L 3211-2-3 du CSP)

Passage dans une unité d'urgences

- Circulaire du 29 juillet 2011
- 2 cas possibles:
 - 1) Patient arrive pour la prise en charge psychiatrique (certificat médical déjà effectué) : début de PEC = heure d'admission aux urgences
 - 2) Patient arrive et la PEC psychiatrique s'avère secondairement : début de PEC = 1^{er} certificat médical (horodaté)
- Certificat des 24h : peut être fait par le psychiatre des urgences si séjour du patient aux urgences > 24h
- Si séjour du patient > 48h :
 - Transfert en psychiatrie impossible
 - Procédure devenue caduque
 - Relancer une nouvelle procédure dès que possible

Quelques recommandations

- Toujours privilégier l'hospitalisation libre
- Eviter à tout prix les soins sans consentement abusifs: éducation des médecins extérieurs à l'hôpital de passage aux urgences (SAMU)
- Au moindre doute, téléphoner à la Clinique Psychiatrique:
 - Journée: 16648
 - Nuit: BIP 3001 (IDG)
- Information des patients (notice d'information type)
- Pour plus d'informations: www.loipsy2011.sante.gouv.fr