Image not found or type unknown

INTERNEMENT PSYCHIATRIQUES: LES GRANDES REFORMES

publié le **04/09/2012**, vu **3259 fois**, Auteur : Maître HADDAD Sabine

La loi, face à de lourdes pathologies; pourrait contraindre un patient aux soins en hôpital psychiatrique., co,ntrairement au principe de liberté du patient. Tout patient doit en effet conserver un libre droit du choix de son médecin et de l'établissement de soin, alors que l'hospitalisation sous contrainte, doit rester une exception au principe, en tant qu'entrave à la liberté. L'article 5 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme dispose : « 1. Toute personne a droit à la liberté et à la sûreté. Nul ne peut être privé de sa liberté, sauf ... selon les voies légales ", Depuis le 1 er août 2011, une nouvelle legislation est applicable.

La loi, face à de lourdes pathologies;pourrait contraindre un patient aux soins en hôpital psychiatrique., co,ntrairement au principe de liberté du patient.

Tout patient doit en effet conserver un libre droit du choix de son médecin et de l'établissement de soin, alors que l'hospitalisation sous contrainte, doit rester une exception au principe, en tant qu'entrave à la liberté.

L'article 5 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme dispose :

« *1. Toute personne a droit à la liberté et à la sûreté. Nul ne peut être privé de sa liberté, sauf ... selon les voies légales ",*

Depuis le 1 er août 2011, une nouvelle legislation est applicable.

I- Présentation des contours dans l'évolution legislative en la matière

Les articles **3211-12 et suivants du code de la santé publique** envisagent une nouvelle procédure depuis le 1 er août 2011 , issue de l'évolution legislative.

Il est acquis que les troubles mentaux qui renderaient impossible le consentement et nécessiteraient des soins immédiats en milieu hospitalier, ou une protection des tiers au regard du trouble à l'ordre public, devront permettre la mise en place du dispositif légal de protéction, plus rigoureux en cas de péril imminent.

La legislation en la matière a connu diverses évolutions à près de dix années d'intervalles chacune qu'il convient de rappeler avec la :

-- loi N°**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, laquelle a été modifiée par la

--loi « Kouchner » N° **2002-303 du 4 mars 2002** relative *aux droits des malades et à la qualité du système de santé*

, (remplaçant, elle-même une loi du **30 juin 1838** « sur les aliénés ») modifiée par la

-- loi N°**2011-803 du 5 Juillet 2011** relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement et aux modalités de leur prise en charge en vigueur le 1er août 2011, laquelle porte principalement sur la pratique du soin psychiatrique

--Un décret N° 2011-849 du **18 juillet 2011** est relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de protection psychiatriques ;

-- article 122-1 du code pénal

« Un auteur d'infraction considéré comme atteint au moment de la commission des faits, *d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes* », non accessible à une sanction pénale pourrait se voir imposer une telle mesure.

II- De quelques apports importants de la Loi dans la mise en place de l'hospitalisation totale ou ambulatoire et les soins sous contrainte

Aux termes anciens de « placement »,ou hospitalisation effectuée sur demande d'un tiers ; ou d'office, la loi préfère désormais le terme de **Soins psychiatriques à la demande d'un tiers, ou en cas de péril imminent…**

Une clarification des termes a été voulue.

A) Mise en place d'une période initiale d'observation et de soins préalables par une hospitalisation de 72 heures

Cette hospitalisation permet ainsi une observation, la mise en place de soins initiaux et le cas échéant d'évaluer la nécessité de la contrainte.

a) - Mise en place d'un examen psychiatrique complet dans les 24 heures de l'admission du patient en psychiatrie .

Le psychiatre établira un certificat médical attestant de la nécessité ou non de poursuivre les soins sous contrainte**.**

b)- Etablissement d'un second certificat confirmatif de la mesure de contrainte émanant du même médecin dans les 72 heures de l'admission en psychiatrie,

La forme de la prise en charge psychiatrique.

c)- confirmation par le directeur de l'établissement du choix envisagé.

B) Les 4 formules de placements sous contrainte

a)- Les soins psychiatriques à la demande d'un tiers: la procédure de droit commun

b)- les soins psychiatriques en cas de péril imminent.

c)- les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État pour protection de l'ordre public

Copyright © 2025 Légavox.fr - Tous droits réservés

d)- Les soins psychiatriques en procédure d'urgence en cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical ou à défaut par la notoriété publique.

Le risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade", (péril imminent…) sera considéré

C) Un suivi médical renforcé pour les patients dangereux ou irresponsables

--Un collège de 3 personnes composé d'un représentant de l'unité de soins et de 2 psychiatres dont l'un a assuré la prise en charge du malade au sein de l'établissement est amené à émettre un avis au préfet ou au JLD pour toutes décisions de modification de soin ou de sortie.

--Ce que l'on appelait aussi la "sortie d'essai" est remplacé par un suivi ambulatoire sous la responsabilité de l'établissement psychiatrique.

D) Un contrôle systématique du Juge des Libertés uniquement pour les Hospitalisations Complètes à 15 jours et 6 mois

avant la fin des 15 jours pour une contrainte de soins, renouvelé tous les 6 mois, pour éviter la levée de la mesure

Un contrôle à tout moment peut s'envisager en audience publique avec audition du patient présent ou représenté au TGI, ou à défaut à l'hôpital avec visio conférence.

Le JLD ne modifie pas la mesure, il la confirme ou l'infirme.

E) Les Commissions départementales des Hospitalisations psychiatriques sont remplacées par les commissions départementales de soins psychiatriques (CDSP)

Demeurant à votre entière disposition pour toutes précisions en cliquant sur http://www.conseil-juridique.net/sabine-haddad/avocat-1372.htm

Sabine HADDAD

Avocate au barreau de Paris

Copyright © 2025 Légavox.fr - Tous droits réservés