



SOINS PSYCHIATRIQUES SOUS CONTRAINTE : QUELS SONT VOS DROITS ET VOIES DE RECOURS ?

Ce guide pratique a été élaboré en application des textes de loi suivants :

- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- LOI n° 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
- LOI n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011
- LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

- LOI n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- LOI de financement de la sécurité sociale pour 2021, article 42

LES SOINS PSYCHIATRIQUES SOUS CONTRAINTE EN FRANCE

GUIDE PRATIQUE

CHAPITRE 1 : LES SOINS SOUS CONTRAINTE : PARCOURS-TYPES

A/ Comment peut-on se retrouver assujéti à des soins psychiatriques sans consentement ?

B/ A compter la date d'admission, que se passe-t-il ?

- Dans le cas d'une décision d'admission prise par le directeur de l'hôpital
- Dans le cas d'une décision d'admission décidée par le Préfet

CHAPITRE 2 : LE PASSAGE OBLIGATOIRE DEVANT LE JUGE DES LIBERTES ET DE LA DETENTION

A/ Dans le cas d'une hospitalisation complète en voie de se prolonger au-delà de 12 jours

B/ Lors de la modification de la prise en charge du patient (dans le cas d'une transformation de la mesure de soins sous contrainte ambulatoires en hospitalisation complète)

C/ Lorsque le patient a été maintenu en hospitalisation complète de manière continue pendant 6 mois

CHAPITRE 3 : LE DEROULEMENT DE L'AUDIENCE

CHAPITRE 4 : CONTESTER UNE MESURE DE SOINS SOUS CONTRAINTES

A/ saisir le juge des libertés et de la détention

B/ faire appel d'une décision du juge des libertés et de la détention

C/ saisir la Commission départementale des soins psychiatriques

D/ saisir le Contrôleur général des lieux de privation de libertés (CGLPL)

E/ saisir la Commission des usagers de l'établissement

F/ saisir le Président et le procureur du Tribunal judiciaire compétent

G/ saisir le tribunal administratif par rapport à la régularité de la

décision

H/ Alerter les parlementaires (députés et sénateurs)

CHAPITRE 5 : LE PROGRAMME DE SOINS

CHAPITRE 6 : LES DROITS DU PATIENT

**CHAPITRE 7 : DESIGNER UNE PERSONNE DE
CONFIANCE**

CHAPITRE 8 : VOUS FAIRE ASSISTER PAR UN AVOCAT

CHAPITRE 9 : ACCEDER AU DOSSIER MEDICAL

**CHAPITRE 10 : MAINLEVEE DE SOINS SOUS
CONTRAINTES : JURISPRUDENCES**

**CHAPITRE 11 : CONSENTEMENT LIBRE ET ECLAIRE EN
PSYCHIATRIE**

**CHAPITRE 12 : ISOLEMENT ET CONTENTION EN
PSYCHIATRIE**

ANNEXES :

- Modèle de formulaire pour désigner un personne de confiance
- Exemple de courrier pour demander accès au dossier médical
- Exemple de courrier à la Commission d'Accès aux documents administratifs (CADA) dans le cas ou l'hôpital refuse l'accès au dossier médical
- Exemple de courrier pour saisir le Juge des libertés et de détention
- Exemple de courrier pour saisir la Commission départementale des soins psychiatriques
- Écrire à son député ou son sénateur pour qu'il saisisse le contrôleur général des lieux de privation de liberté – Exemple de courrier

DEFINITIONS DE QUELQUES TERMES ET SIGLES UTILISES DANS CE DOCUMENT

Agences Régionales de Santé (ARS) : les Agences Régionales de Santé ont été créées par la loi du 21 juillet 2009. Elles constituent une autorité unique au niveau régional, chargée du pilotage régional du système de santé, pour mieux répondre aux besoins de la population et accroître l'efficacité de du système de santé. Les ARS sont représentées dans chaque département français par une délégation départementale.

Commission Départementale des Soins Psychiatriques (CDSP) : ce sont des commissions créées dans chaque département. Elles sont rattachées aux délégations départementales des Agences Régionales de Santé. Elles sont chargées de contrôler les bonnes conditions d'hospitalisations sous contrainte.

Article L3222-5: « Sans préjudice des dispositions de l'article L. 3222-4, dans chaque département une commission départementale des soins psychiatriques est chargée d'examiner la situation des personnes admise en soins psychiatriques [sous contrainte] au regard du respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes. »

Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme (CCDH) : association Loi 1901 dont le but est de dénoncer les atteintes aux droits de l'homme en psychiatrie afin de susciter des réformes dans ce domaine. La branche française de l'association a été créée en 1974.

Tribunal Judiciaire :

Depuis la réforme judiciaire mise en œuvre à compter du 1er janvier 2020 portant sur l'organisation et le fonctionnement des juridictions, le tribunal judiciaire devient la seule juridiction de droit commun de première instance en matière civile, pénale et commerciale compétente pour les litiges n'ayant pas été attribués à une autre juridiction.

Le tribunal judiciaire reprend entièrement les compétences des tribunaux d'instance et de grande instance, quel que soit le montant du litige.

Le juge des libertés et de la détention susceptible de statuer sur les mesures de soins psychiatriques sous contrainte est rattaché à ce tribunal.

Soins psychiatriques sous contrainte : ce sont des soins psychiatriques auxquels une personne est obligée de se soumettre sans y avoir librement consenti. Il peut s'agir d'une « hospitalisation complète » (hospitalisation à temps plein) ou

d' « un programme de soins » (terme générique recouvrant les autres formes de prises en charge : hospitalisation à temps partiel, soins à domicile, soins ambulatoires, etc).

Soins ambulatoires : les soins ambulatoires (ou soins de ville) comprennent les soins effectués en cabinet de ville, en dispensaire, centres de soins ou lors de consultations externes d'établissements. On dit soins « ambulatoires » pour les distinguer des soins offerts à des patients admis à temps complet à l'hôpital. Il existe une grande variété de lieux de soins : centres médico-psychologiques (CMP), hôpitaux de jour, centres d'accueil et de crise, appartements thérapeutiques, consultations spécialisées... Souvent, les patients des soins ambulatoires reviennent à l'hôpital à intervalles réguliers pour recevoir des traitements.

Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA) : créée en France par la loi n°78-753 du 17 juillet 1978, la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) est une autorité administrative indépendante qui a pour objectif de faciliter et contrôler l'accès des particuliers aux documents administratifs. L'activité principale de la CADA est de fournir des avis aux particuliers qui se heurtent au refus d'une administration de communiquer un ou plusieurs documents qu'elle détient.

Contrôleur général des lieux de privation de libertés :

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté est une autorité administrative indépendante, créée par la loi du 30 octobre 2007, suite à l'adoption par la France du protocole facultatif à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Commission des usagers de l'établissement :

Organe de consultation sur la politique d'accueil et de prise en charge dans les établissements de santé. Sa principale mission est de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches afin qu'ils puissent exprimer leurs difficultés.

Elle examine au moins une fois par trimestre et chaque fois que nécessaire les réclamations adressées à l'hôpital par les usagers et le cas échéant, les informe sur les voies de conciliation et de recours. Elle peut, si elle le juge utile, rencontrer l'auteur d'une réclamation.

Elle est composée du représentant légal de l'hôpital, du médiateur médecin, du médiateur non médecin et de deux représentants des usagers, tous astreints au secret professionnel.

CHAPITRE 1 : LES SOINS SOUS CONTRAINTE : PARCOURS-TYPES

Les articles cités en référence renvoient au Code de la santé publique, modifié par les lois du 5 juillet 2011 et 27 septembre 2013 relatives aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

A/ COMMENT PEUT-ON SE RETROUVER ASSUJETTI A DES SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT ?

Les faits suivants doivent être constatés :

- 1/ La personne doit être atteinte de troubles mentaux ;**
- 2/ Ses troubles mentaux rendent impossibles son consentement ;**
- 3/ Son état mental impose des soins immédiats, assortis soit d'une surveillance médicale constante ou régulière.**

Admissions décidées par le directeur de l'hôpital

A la demande d'un proche

Art L.3212-1 II/ 1) du Code de la Santé Publique

Demande présentée par un membre de la famille du malade ou proche	2 certificats médicaux circonstanciés datant de moins de 15 jours dont 1 ne peut être établi que par un médecin extérieur à l'établissement d'accueil
---	---



Hôpital psychiatrique
Admission décidée par le directeur de l'hôpital

A la demande d'un proche, en urgence

Art. L.3212-3

Demande présentée par un membre de la famille du malade ou proche	1 seul certificat médical pouvant être établi par un médecin de l'établissement d'accueil
Cette procédure ne peut être utilisée que lorsque les critères suivants sont réunis : en cas d'urgence, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade	
Cette procédure doit être utilisée à titre exceptionnel.	



Hôpital psychiatrique
Admission décidée par le directeur de l'hôpital

Sans demande de proche

Art.3212-1 II/2)

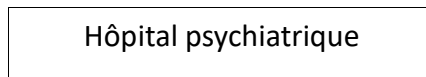
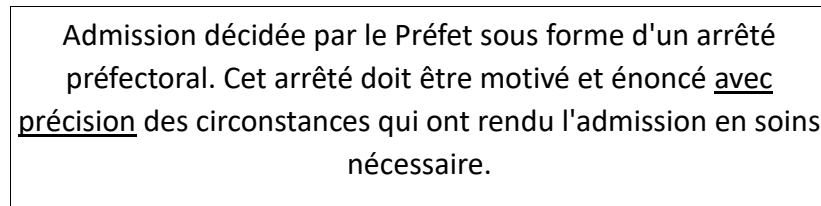
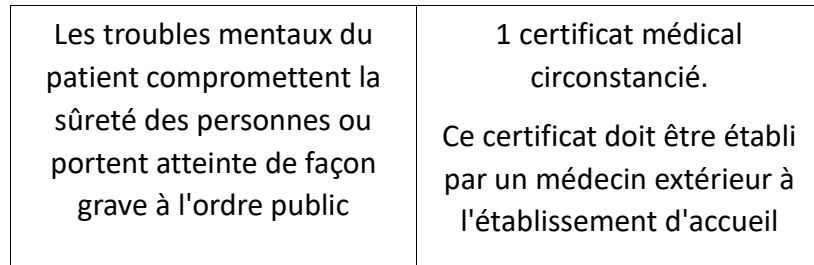
IMPOSSIBLE d'obtenir une demande d'un membre de la famille du malade ou proche : - Pas de famille ou de proche trouvé ou - Aucun membre de la famille ni proche en accord avec l'obligation de soins	Péril imminent pour la santé de la personne dûment constaté par un certificat médical (datant de moins de 15 jours) <u>Ce certificat doit être établi par un médecin extérieur à l'établissement d'accueil</u>
---	---



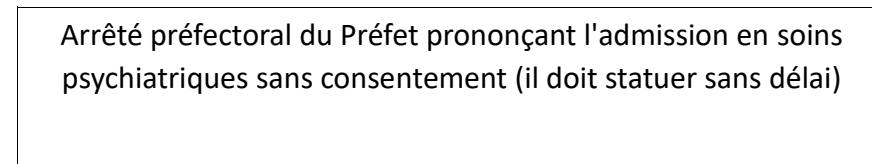
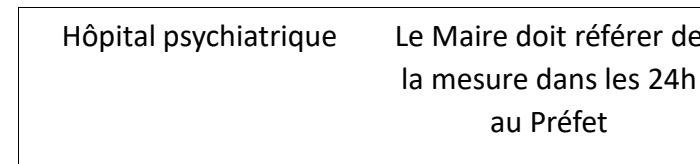
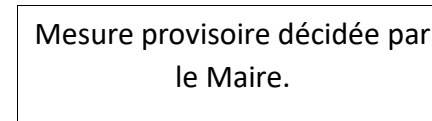
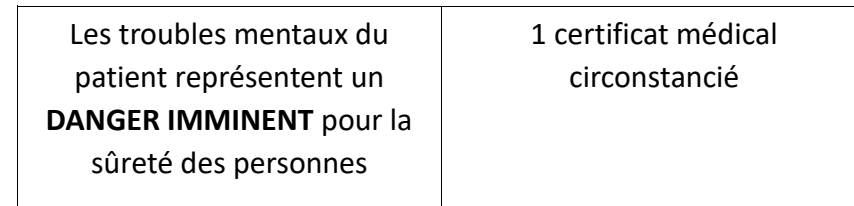
Hôpital psychiatrique
Admission décidée par le directeur de l'hôpital

Admissions décidées par le Préfet (ou, à Paris, le Préfet de police)

Art. L.3213-1



OU



B/ A compter de la date d'admission, que se passe-t-il ?

a/ Dans le cas d'une décision d'admission prise par le directeur de l'hôpital

Le moment où le directeur prend sa décision marque le début d'une période dite « d'observation et de soins initiale », d'une durée de 72 heures.

Cette période se déroule obligatoirement dans les murs de l'hôpital, sous la forme d'une hospitalisation complète.

Que se passe-t-il le 1^{er} jour (les premières 24h) :

Art 3211-2-2

Le directeur de l'hôpital informe le représentant de l'Etat (ou, à Paris, le Préfet de police) et la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP). (*Art.3212-5*)

Dans le cadre d'une hospitalisation sans demande formulée par un proche, sauf difficulté particulière, la famille du patient est informée de la décision d'internement. (*Art 3212-1 II/ 2°*)

Le patient est informé de ses droits, aussitôt que son état le permet. (*Art. L3211-3*)

REMARQUE : Le patient peut demander, y compris par écrit, que son avis et ses observations sur son hospitalisation et ses soins soient pris en compte, et à cette fin, désigner un avocat ou une personne de confiance de son entourage pour l'assister.

Un médecin réalise un examen somatique du patient.

Un psychiatre de l'établissement établit un certificat médical constatant l'état mental de la personne et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques.

Ce certificat est transmis au Préfet et à la CDSP (*Art.3212-5*).

Que se passe-t-il les 2 jours suivants (entre 24 et 72h) :

Art 3211-2-2

Un nouveau certificat médical est établi, constatant l'état mental de la personne et confirmant ou non la nécessité de maintenir les

soins psychiatriques.

Ce deuxième certificat est aussi transmis à la CDSP (Art.3212-5).

Ces deux certificats (celui à 24h et celui à 72h) ne peuvent être rédigés par le psychiatre ayant établi le certificat à l'origine de la décision d'admission.

Dans le cas d'une admission demandée par un proche (Art.L3212-1-II/ 2°), et d'une admission demandée par un proche en urgence (Art.L3212-3), le psychiatre établissant le certificat des 24h doit être différent de celui établissant le certificat des 72h.

Situation 1

Si l'un des deux certificats médicaux conclut que l'état de la personne ne justifie plus la mesure de soins, le directeur d'hôpital prononce immédiatement la levée de la mesure. (Art. 3212-4)

Dans les 24h, il doit informer de sa décision le représentant de l'Etat (ou Préfet de police à Paris, la CDSP et, le cas échéant, le proche ayant demandé les soins. (Art.L3212-8)

Situation 2

Si les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques sous contrainte, le directeur de l'hôpital prononce le maintien des soins pour une durée d'un mois, tout en précisant la forme de la prise en charge : hospitalisation complète ou programme de soins (hospitalisation à temps partiel, soins ambulatoires, soins à domicile). Dans le cas d'un programme de soins, celui-ci doit être attaché à l'avis. (Art.L3212-4)

Avant que le directeur de l'hôpital ne prenne sa décision, le patient doit avoir été prévenu de la mesure envisagée et avoir été mis à même de faire valoir ses observations. Il doit aussi avoir été informé de ses droits et des voies de recours qui lui sont offertes. (Art. L3211-3)

REMARQUE : Le patient peut demander, y compris par écrit, que son avis et ses observations sur son hospitalisation et ses soins soient pris en compte, et à cette fin, désigner un avocat ou une personne de confiance de son entourage pour l'assister.

Que se passe-t-il à l'issue de la période des 72h, lorsque le directeur de l'hôpital décide de maintenir l'obligation de soins ?
(Art. L3212-7)

Les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes d'un mois, renouvelables selon les modalités prévues à l'article L.3212-7.

Le directeur prendra sa décision sur la base d'un certificat médical établi par un psychiatre de l'établissement dans les 3 jours précédents la fin du mois d'hospitalisation.

Ce certificat précisera les caractéristiques de l'évolution des troubles ayant justifié les soins ou leur disparition. Il devra également préciser si la forme de prise en charge du malade demeure adaptée et le cas échéant en proposer une nouvelle.

Au vu de ce certificat médical, le directeur de l'hôpital décidera :

- de modifier la forme de prise en charge ;
- ou de continuer les soins ;
- ou de mettre fin à la mesure de soins sous contrainte.

Ce certificat ainsi que ceux établis précédemment seront envoyés sans délai à la CDSP.

BON A SAVOIR : Le défaut de production d'un des certificats médicaux entraîne la levée de la mesure de soins.

Aucune hospitalisation complète sous contrainte ne peut se prolonger au-delà de 12 jours sans que le Juge des Libertés et de la Détention n'ait statué sur cette mesure.

B/ Dans le cas d'une décision d'admission décidée par le représentant de l'Etat (ou Préfet de Police à Paris)

La période dite d'observation et de soins initiale (période d'une durée de 72 heures) démarre au moment où le représentant de l'Etat décide de l'admission.

Que se passe-t-il le 1^{er} jour (les premières 24h), à compter de la décision du représentant de l'Etat ?

Art. L3211-2-2

Le patient est informé de ses droits, aussitôt que son état le permet. (*Art. L3211-3*)

REMARQUE : Le patient peut demander, y compris par écrit, que son avis et ses observations sur son hospitalisation et ses soins soient pris en compte, et à cette fin, désigner un avocat ou une personne de confiance de son entourage pour l'assister.

Un médecin réalise un examen somatique du patient.

Un psychiatre de l'établissement établit un certificat médical

constatant l'état mental de la personne et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques.

Ce certificat est transmis au représentant de l'Etat (ou Préfet de police à Paris) et à la CDSP (*Art.3213-1*)

Au vu de ce certificat, le Représentant de l'Etat (ou Préfet de police à Paris) prononce sa décision par un arrêté. Cet arrêté doit être motivé et énoncer avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins psychiatriques nécessaire.

Le représentant de l'Etat informe de sa décision (*Art. L3213-9*) :

- le procureur de la république du Tribunal judiciaire dans le ressort duquel est situé l'hôpital;
- le procureur de la république du Tribunal Judiciaire dans le ressort duquel le patient réside ;
- le maire de la commune où est implanté l'hôpital ;
- le maire de la commune dans laquelle le patient a sa résidence ;
- la CDSP ;
- la famille du patient ;
- le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique du patient.

Que se passe-t-il au cours des 2 jours suivants (entre 24 et 72h) :

Un nouveau certificat médical est établi, constatant l'état mental de la personne et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques.

Ce certificat est transmis à la CDSP et au représentant de l'Etat (Art.3213-1).

Dans un délai de 3 jours francs suivant la réception de ce certificat médical, le représentant de l'Etat décide de la forme de prise en charge : hospitalisation complète ou programme de soins (hospitalisation à temps partiel, soins ambulatoires, soins à domicile). Le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre doit être joint à la décision du représentant de l'Etat.

A réception de chaque certificat médical, le représentant de l'Etat devra prendre une décision. Le représentant de l'Etat peut ordonner une expertise psychiatrique à tout moment pour conforter son choix. L'expertise devra alors être réalisée par un psychiatre extérieur à l'hôpital.

Cependant, si le représentant de l'Etat souhaite modifier la forme de prise en charge recommandée par le psychiatre (par ex. décider de laisser en hospitalisation complète le patient alors que

le psychiatre recommande des soins ambulatoires), il ne pourra le faire qu'avec l'accord d'un collège composé de 3 membres du personnel de l'hôpital :

- Un psychiatre participant à la prise en charge du patient ;
- Un psychiatre ne participant pas à la prise en charge du patient ;
- Un représentant de l'équipe pluridisciplinaire.

Dans le cas où le collège confirme la recommandation initiale du psychiatre et que le représentant de l'Etat souhaite de ne pas suivre l'avis de ce collège, il sera dans l'obligation d'ordonner une expertise psychiatrique.

Dans l'attente de la décision du représentant de l'Etat, le patient reste hospitalisé.

Avant que le représentant de l'Etat ne prenne sa décision, le patient doit être prévenu de la mesure envisagée et mis à même de faire valoir ses observations (article 24 de la loi du 12 avril 2000).

REMARQUE : Le patient peut demander, y compris par écrit, que son avis et ses observations sur son hospitalisation et ses soins soient pris en compte, et à cette fin, désigner un avocat ou une personne de confiance de son entourage pour l'assister.

Le représentant de l'Etat informe de sa décision (Art. L3213-9) :

- le procureur de la république du Tribunal Judiciaire dans le ressort duquel est situé l'hôpital ;
- le procureur de la république du Tribunal Judiciaire dans le ressort duquel le patient réside ;
- le maire de la commune où est implanté l'hôpital ;
- le maire de la commune dans laquelle le patient a sa résidence ;
- la CDSP ;
- la famille du patient ;
- le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique du patient.

Que se passe-t-il à l'issue de la période des 72h, lorsque le Préfet décide de maintenir l'obligation de soins ?

(Art. L3213-3)

Un nouveau certificat médical doit être établi :

- dans le mois qui suit l'admission en soins psychiatriques,
- et ensuite, au moins une fois par mois.

Ce certificat confirmera, ou infirmera s'il y a lieu, les observations contenues dans les précédents certificats. Il précisera les caractéristiques de l'évolution des troubles ayant justifié les soins ou leur disparition. Il devra également préciser si la forme de prise en charge du malade demeure adaptée et le cas échéant en proposer une nouvelle.

Le directeur de l'hôpital transmet chacun des certificats au représentant de l'Etat et à la CDSP.

A réception de chaque certificat médical, le représentant de l'Etat devra prendre une décision. Le représentant de l'Etat peut ordonner une expertise psychiatrique à tout moment pour conforter son choix. L'expertise devra alors être réalisée par un psychiatre extérieur à l'hôpital.

Cependant, si le représentant de l'Etat souhaite modifier la forme de prise en charge recommandée par le psychiatre (par ex. décider de laisser en hospitalisation complète le patient alors que le psychiatre recommande des soins ambulatoires), il ne pourra le

faire qu'avec l'accord d'un collège composé de 3 membres du personnel de l'hôpital.

Dans le cas où le collège confirme la recommandation initiale du psychiatre et que le représentant de l'Etat souhaite de ne pas suivre l'avis de ce collège, il sera dans l'obligation d'ordonner une expertise psychiatrique.

En application de l'article L.3213-4 du Code de la Santé publique :

Dans les 3 derniers jours du 1^{er} mois suivant l'admission en soins psychiatriques, le représentant de l'Etat peut prononcer le maintien de la mesure de soins pour une nouvelle durée de 3 mois.

Au-delà de cette durée, la mesure de soins peut être maintenue par le représentant de l'Etat pour des périodes maximales de 6 mois renouvelables selon les mêmes conditions.

Faute de décision du représentant de l'Etat à l'issue de chacun des délais prévus ci-dessus, la levée de la mesure de soins est acquise.

Aucune hospitalisation complète sous contrainte ne peut se prolonger au-delà de 12 jours sans que le Juge des Libertés et de la Détention n'ait statué sur cette mesure.

Le représentant de l'Etat peut à tout moment mettre fin à la mesure de soins, après avis d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient attestant que les conditions ayant justifié la mesure de soins ne sont plus réunies. Il peut aussi mettre fin à la mesure de soins sur proposition de la CDSP.

Le représentant de l'Etat informe, dans les 24 heures, de sa décision (*Art. L3213-9*) :

- le procureur de la république du TGI dans le ressort duquel est situé l'hôpital ;
- le procureur de la république du TGI dans le ressort duquel le patient réside ;
- le maire de la commune où est implanté l'hôpital ;
- le maire de la commune dans laquelle le patient a sa résidence ;
- la CDSP ;
- la famille du patient ;
- le cas échéant, la personne chargée de la protection

juridique du patient.

Chapitre 2 : le passage obligatoire devant le Juge des Libertés et de la Détention

Art. L.3211-12-1 I/ du Code de la santé publique

Décret n°2014-897 du 15 août 2014 modifiant la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques

A/ Dans le cas d'une hospitalisation complète en voie de se prolonger au-delà de 12 jours

B/ Lors de la modification de la prise en charge du patient (transformation d'un programme de soins en hospitalisation complète)

C/ Lorsque le patient a été maintenu en hospitalisation complète de manière continue pendant 6 mois

La loi prévoit une intervention obligatoire du juge dans plusieurs cas :

A/ Dans le cas d'une hospitalisation complète en voie de se prolonger au-delà de 12 jours

B/ Lors de la modification de la prise en charge du patient (transformation d'un programme de soins en hospitalisation complète)

C/ Lorsque le patient a été maintenu en hospitalisation complète de manière continue pendant 6 mois

A/ DANS LE CAS D'UNE HOSPITALISATION COMPLETE EN VOIE DE SE PROLONGER AU-DELA DE 12 JOURS

Qui saisit le juge ?

Il doit être saisi par le directeur de l'hôpital (dans le cas d'une d'hospitalisation complète avec ou sans demande formulée par un proche) ou par le représentant de l'Etat (dans le cas d'une

hospitalisation complète décidée par le représentant de l'Etat).

Quel juge ?

Le Juge des Libertés et de la Détention du Tribunal judiciaire dans le ressort duquel se situe l'hôpital.

Pour connaître l'adresse du Tribunal, consultez le site internet : <http://www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-des-tribunaux-judiciaires-21768.html>

Quand le juge est-il saisi ?

Il doit être saisi au plus tard 8 jours à compter de la date d'admission.

Que se passe-t-il lorsque la requête arrive au Tribunal ?

Le greffe l'enregistre et la communique aux personnes suivantes :

- la personne hospitalisée ;
- s'il y a lieu, son tuteur ou curateur ou si elle est mineure, à ses représentants légaux ;
- le procureur ;

- le cas échéant, le proche qui a demandé l'admission en soins psychiatriques ;
- le cas échéant, le représentant de l'Etat qui a ordonné ou maintenu la mesure de soins ;
- le directeur de l'hôpital.

Le directeur de l'hôpital communique tous les éléments utiles au tribunal (les certificats médicaux, la requête, la demande de tiers le cas échéant, etc).

Au plus tard à réception de ces pièces, le juge fixe la date, l'heure, le lieu et les modalités de tenue de l'audience.

La personne faisant l'objet de soins en est informée via un représentant de l'hôpital. Son avocat l'est par le greffier du tribunal.

L'avis d'audience indique que les pièces du dossier peuvent être consultées au greffe du tribunal et que la personne hospitalisée peut y avoir accès dans l'établissement où elle séjourne. Le greffe délivre une copie de ces pièces aux avocats qui en font la demande.

La personne est également avisée de son droit d'être assistée d'un avocat, choisi par elle ou, à sa demande, désigné d'office.

Au bout de combien de temps le juge doit-il avoir statué ?

Avant l'expiration d'un délai de 12 jours à compter de l'admission prononcée par le directeur de l'hôpital ou le représentant de l'Etat. Dans les faits, le juge statue souvent le jour de l'audience.

Dans quel cas ce délai peut-il être prolongé ?

A titre exceptionnel, le juge peut ordonner une expertise psychiatrique.

Il doit ordonner cette expertise psychiatrique avant l'expiration du délai de 12 jours.

Il dispose alors pour statuer de 14 jours supplémentaires au maximum à compter de la date de cette ordonnance.

Que se passe-t-il si les délais sont dépassés ?

Si le juge n'a pas statué dans les délais, la mainlevée de l'hospitalisation complète est acquise à l'issue de chacun de ces délais. (Art. L.3211-12-1 IV/)

Mais, le directeur de l'hôpital ou le Préfet peuvent alors décider que le patient devra se soumettre à un programme de soins contraints. La loi les y autorise. (Art L.3211-12-5)

B/ LORS DE LA MODIFICATION DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT (TRANSFORMATION D'UN PROGRAMME DE SOINS CONTRAINTS EN HOSPITALISATION COMPLETE)

Qui saisit le juge ?

Il doit être saisi par le directeur de l'hôpital ou par le Préfet (selon la personne ayant prononcé la mesure d'obligation de soins à l'origine).

Quel juge ?

Le Juge des Libertés et de la Détention du Tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel se situe l'hôpital.

Pour connaître l'adresse du Tribunal, consultez le site internet : www.annuaires.justice.gouv.fr

Quand le juge est-il saisi ?

Il doit être saisi au plus tard 12 jours à compter de la date à laquelle le directeur de l'hôpital ou le Préfet ont décidé de transformer le programme de soins contraints en hospitalisation complète.

Que se passe-t-il lorsque la requête arrive au Tribunal ?

Le greffe l'enregistre et la communique aux personnes suivantes :

- le cas échéant, le proche qui a demandé l'admission en soins psychiatriques
- le cas échéant, le Préfet qui a ordonné ou maintenu la mesure de soins
- le directeur de l'hôpital
- la personne hospitalisée
- s'il y a lieu, son tuteur ou curateur ou si elle est mineure, ses représentants légaux
- le procureur

Le directeur de l'hôpital communique tous les éléments utiles au tribunal (les certificats médicaux, la requête, la demande de tiers le cas échéant, etc).

Au plus tard à réception de ces pièces, le juge fixe la date, l'heure, le lieu et les modalités de tenue de l'audience.

La personne faisant l'objet de soins en est informée par le greffier du tribunal. Son avocat l'est également. Lorsqu'elle est hospitalisée, la personne est informée via le directeur de l'hôpital.

L'avis d'audience indique que les pièces du dossier peuvent être consultées au greffe du tribunal et que la personne qui fait l'objet de soins, quand elle est hospitalisée, peut y avoir accès dans l'établissement où elle séjourne. Le greffe délivre une copie de ces pièces aux avocats qui en font la demande.

La personne est également avisée de son droit d'être assistée d'un avocat, choisi par elle ou, à sa demande, désigné d'office.

Au bout de combien de temps le juge doit-il avoir statué ?

Avant l'expiration d'un délai de 15 jours à compter de la date à laquelle le directeur de l'hôpital ou le Préfet ont décidé de transformer le programme de soins contraints en hospitalisation complète.

Dans quel cas ce délai peut-il être prolongé ?

A titre exceptionnel, le Juge peut ordonner une expertise psychiatrique.

Il doit ordonner cette expertise psychiatrique avant l'expiration du délai de 15 jours.

Il dispose alors pour statuer de 14 jours supplémentaires au maximum à compter de la date de cette ordonnance.

Que se passe-t-il si les délais sont dépassés ?

Si le juge n'a pas statué dans les délais, la mainlevée de l'hospitalisation complète est acquise à l'issue de chacun de ces délais. (*Art. L.3211-12-1 IV/*)

Mais, le directeur de l'hôpital ou le Préfet peuvent alors décider que le patient devra se soumettre à un programme de soins contraints. La loi les y autorise. (*Art L.3211-12-5*)

C/ LORSQUE LE PATIENT A ETE MAINTENU EN HOSPITALISATION COMPLETE DE MANIERE CONTINUE PENDANT 6 MOIS

Qui saisit le juge ?

Il doit être saisi par le directeur de l'hôpital ou par le Préfet (selon la personne ayant prononcé la mesure d'obligation de soins à l'origine).

Quel juge ?

Le Juge des Libertés et de la Détention du Tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel se situe l'hôpital.

Pour connaître l'adresse du Tribunal, consultez le site internet : www.annuaires.justice.gouv.fr

Quand le juge est-il saisi ?

Au moins 8 jours avant l'expiration des 6 mois à compter de la date de la dernière décision judiciaire.

Que se passe-t-il lorsque la requête arrive au Tribunal ?

Le greffe l'enregistre et la communique aux personnes suivantes :

- le cas échéant, le proche qui a demandé l'admission en soins psychiatriques
- le cas échéant, le Préfet qui a ordonné ou maintenu la mesure de soins
- le directeur de l'hôpital
- la personne hospitalisée
- s'il y a lieu, son tuteur ou curateur ou si elle est mineure, ses représentants légaux
- le procureur

Le directeur de l'hôpital communique tous les éléments utiles au tribunal (les certificats médicaux, la requête, la demande de tiers le cas échéant, etc).

Au plus tard à réception de ces pièces, le juge fixe la date, l'heure, le lieu et les modalités de tenue de l'audience.

La personne hospitalisée est informée via le directeur de l'hôpital. Son avocat l'est par le greffier du tribunal.

L'avis d'audience indique que les pièces du dossier peuvent être consultées au greffe du tribunal et que la personne hospitalisée peut y avoir accès dans l'établissement où elle séjourne. Le greffe délivre une copie de ces pièces aux avocats qui en font la demande.

La personne est également avisée de son droit d'être assistée d'un avocat, choisi par elle ou, à sa demande, désigné d'office.

Quand le juge doit-il avoir statué ?

Avant l'expiration des 6 mois à compter de la date de la dernière

décision judiciaire.

Dans quel cas ce délai peut-il être prolongé ?

A titre exceptionnel, le Juge peut ordonner une expertise psychiatrique.

Il doit ordonner cette expertise psychiatrique avant l'expiration du délai de 6 mois.

Il dispose alors pour statuer de 14 jours supplémentaires au maximum à compter de la date de cette ordonnance.

Que se passe-t-il si les délais sont dépassés ?

Si le juge n'a pas statué dans les délais, la mainlevée de l'hospitalisation complète est acquise à l'issue de chacun de ces délais. *(Art. L.3211-12-1 IV)*

Mais, le directeur de l'hôpital ou le Préfet peuvent alors décider que le patient devra se soumettre à un programme de soins contraints. La loi les y autorise. *(Art L.3211-12-5)*

CHAPITRE 3 : LE DEROULEMENT DE L'AUDIENCE

Les articles L3211-12-1 II et L3211-12-2 du Code de la santé publique, le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011, le décret n° 2014-897 du 15 août 2014 modifiant la procédure judiciaire de mainlevée et de contrôle des mesures de soins psychiatriques sans consentement, décrivent en détail le déroulement de l'audience au cours de laquelle le juge des libertés et de la détention statue sur la mesure de soins sous contrainte.

Y a-t-il un débat contradictoire ?

Oui.

Le patient peut-il être défendu par un avocat ?

Oui.

Le patient est entendu, il peut être assisté d'un avocat de son propre choix, ou à sa demande, d'un avocat désigné d'office.

Mais, si un avis médical atteste que des motifs médicaux font obstacle à l'audition du patient, dans son « intérêt », le Juge peut décider qu'il n'y a pas lieu de procéder à son audition. Le patient est alors obligatoirement représenté par un avocat. Le patient en est avisé.

L'audience est-elle publique ?

Oui. La famille, les proches et d'autres personnes peuvent assister à l'audience.

Le Juge statue publiquement. Il peut décider que les débats ont lieu ou se poursuivent en chambre du conseil s'il doit résulter de leur publicité une atteinte à l'intimité de la vie privée, s'il survient des désordres de nature à troubler la sérénité de la justice ou si l'une des parties le demande. Il est fait droit à cette demande lorsqu'elle émane de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques.

Où se déroule l'audience ?

Le juge des libertés et de la détention statue dans une salle d'audience attribuée au ministère de la justice, spécialement aménagée sur l'emprise de l'établissement d'accueil, c'est-à-dire au sein même de l'hôpital.

CHAPITRE 4 : CONTESTER UNE MESURE DE SOINS SOUS CONTRAINTE

- **Lors du contrôle obligatoire du Juge**

A chaque passage obligatoire devant le juge des libertés et de la détention (c'est-à-dire au 12^{ème} jour à compter de l'admission, puis 6 mois à compter de la date de la dernière décision judiciaire), vous pouvez contester la mesure de soins sous contrainte et utiliser les services d'un avocat, choisi par vos soins ou commis d'office.

- **À tout moment**

En vertu de l'article L3222-12 :

- La personne faisant l'objet de soins,
- les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur si la personne est mineure,
- la personne chargée d'une mesure de protection juridique relative à la personne faisant l'objet de soins,

- son conjoint, son concubin,
- le tiers ayant formulé la demande de soins,
- un parent ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient,
- le procureur,

peuvent saisir spontanément le juge des libertés et de la détention **à tout moment** au cours de l'hospitalisation.

C'est notamment la seule solution si vous ou un proche fait l'objet d'une mesure d'obligation de soins sous la forme d'un programme de soins et non d'une hospitalisation complète. En effet les lois du 5 juillet 2011 et 27 septembre 2013 ne prévoient pas que le juge des libertés statue de plein droit (c'est-à-dire obligatoirement) sur ce genre de mesure. Il faut donc prendre l'initiative de le saisir.

Nous vous conseillons de vous faire assister d'un avocat pour cette démarche et, de préférence, les questions d'hospitalisation et de soins psychiatriques sous contrainte étant très spécifiques, un avocat spécialisé en droit de la santé. (voir chapitre 8)

Vous pouvez également contester la mesure de soins sous

contrainte en vous adressant à la Commission départementale de soins psychiatriques (voir modèle de courrier en annexe).

Si vous êtes hospitalisé, vous pouvez aussi vous adresser à la Commission des relations avec les usagers de l'hôpital.

Vous pouvez aussi écrire au Contrôleur général des lieux de privation de liberté (voir chapitre 10).

A/ SAISIR LE JUGE DES LIBERTES ET DE LA DETENTION

Dans quel but saisir le Juge ?

Afin d'obtenir que celui-ci ordonne à **brefs délais**, la main levée immédiate d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement.

Quand ?

Il peut être saisi à tout moment.

Nous vous conseillons de le faire sans attendre, dès l'admission.

Qui peut saisir le juge ?

- La personne faisant l'objet de soins
- Les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur si le patient est mineur
- La personne chargée de la protection si le patient majeur est placé en tutelle ou curatelle
- Son conjoint, son concubin, la personne à laquelle elle est liée par un P.A.C.S.
- La personne qui a formulé la demande de soins
- Un parent ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient
- Le procureur de la République
- L'avocat représentant le patient ou sa famille

Remarque : Le juge peut se saisir d'office à tout moment.

A cette fin, toute personne intéressée peut porter à sa connaissance les informations qu'elle estime utiles sur la situation d'une personne faisant l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement.

Comment saisir le juge?

Par une lettre (de préférence envoyée en recommandé avec avis de réception) expliquant pourquoi la mesure de soins sous contrainte est abusive (voir exemple de lettre en annexe).

La requête doit être datée et signée et comporter :

- l'indication des noms, prénoms, profession, domicile, nationalité, date et lieu de naissance du demandeur.
- l'indication des noms et prénoms de la personne qui fait l'objet de soins, de son domicile, et le cas échéant, de l'adresse de l'établissement où elle séjourne, ainsi que s'il y a lieu les coordonnées de son tuteur, de son curateur ou de ses représentants légaux si le patient est mineur.
- l'exposé des faits et l'objet de la requête

Quel juge ?

Le Juge des Libertés et de la Détention du Tribunal Judiciaire dans le ressort duquel se situe l'hôpital.

Pour connaître l'adresse du Tribunal, consultez le site internet : <http://www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-des-tribunaux-judiciaires-21768.html>

Concernant quel type de mesure de soins sous contrainte ?

Quelle que soit la forme de prise en charge retenue : hospitalisation complète, hospitalisation partielle, soins ambulatoires, soins à domicile.

Que se passe-t-il lorsque la requête arrive au Tribunal ?

Le greffe l'enregistre et la communique aux personnes suivantes, selon le cas :

- au proche qui a demandé l'admission en soins psychiatrique ou au Préfet qui a ordonné ou maintenu la mesure de soins
- au patient, à moins qu'il soit l'auteur de la requête
- s'il y a lieu, à son tuteur ou curateur ou si elle est mineure, à ses représentants légaux
- le procureur
- le directeur de l'hôpital

Dans un délai de 5 jours à compter de l'enregistrement de la requête, le directeur de l'hôpital communique tous les éléments utiles au tribunal.

Au plus tard à réception de ces pièces, le juge fixe la date, l'heure, le lieu et les modalités de tenue de l'audience.

Le greffe du Tribunal informe toutes les personnes concernées.

Lorsqu'elle est hospitalisée, la personne faisant l'objet de soins est informée via le directeur de l'hôpital.

L'avis d'audience indique que les pièces du dossier peuvent être consultées au greffe du tribunal. Quand elle est hospitalisée, la personne qui fait l'objet de soins peut avoir accès au dossier dans l'établissement où elle séjourne. Le greffe délivre une copie des pièces aux avocats qui en font la demande.

La personne qui fait l'objet de soins est informée de son droit d'être assistée d'un avocat, choisi par elle ou, à sa demande, désigné d'office.

Au bout de combien de temps le Juge doit-il avoir statué ?

Avant l'expiration d'un délai de 12 jours à compter de l'enregistrement de la requête au greffe. Ce délai est porté à 25

jours si une expertise est ordonnée.

Si le juge ordonne la mainlevée de la mesure d'obligation de soins, cette décision peut-elle être contestée ?

Oui. Le procureur de la République peut s'opposer à cette mainlevée et faire appel de la décision. Cet appel reporte la mainlevée de la mesure jusqu'à ce que le Premier Président de la Cour d'appel statue.

B/ FAIRE APPEL D'UNE DECISION DU JUGE DES LIBERTES ET DE LA DETENTION

Art. L3211-12-4 :

Dans quel cas peut-on faire appel ?

- suite à la décision du Juge initialement saisi par le patient ou un proche, quelle que soit la forme de prise en charge (Art. L3211-12)
- suite à la décision du Juge saisi par le directeur de l'hôpital ou le Préfet, dans le cas d'une hospitalisation complète
- suite à la décision du Juge saisi par le directeur de l'hôpital ou le Préfet, dans le cas d'une hospitalisation qui se

prolonge au-delà de 6 mois.

- suite à la décision du Juge saisi par le directeur de l'hôpital ou le Préfet, dans le cas d'un programme de soins contraints transformés en hospitalisation complète

Auprès de qui faire appel ?

Le premier Président de la Cour d'appel ou son délégué (service des hospitalisations sous contrainte).

Faire appel annule-t-il la décision du Juge ?

Non. Il faut attendre la décision du Président de la Cour d'appel. Celui-ci doit statuer à brefs délais.

Quel est le délai pour faire appel ?

Lorsqu'il rend sa décision, le Juge fait connaître aux parties présentes à l'audience verbalement le délai d'appel et les modalités suivant lesquelles cette voie de recours peut être exercée.

Les personnes qui avaient été informées de la tenue de l'audience, mais qui n'étaient pas présentes lors de l'audience, sont informées de la décision du Juge, du délai d'appel et des modalités de recours, dans les meilleurs délais, par tout moyen permettant d'en établir la réception.

C/ SAISIR LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES

Cette commission est une instance départementale rattachée aux délégations départementales des Agences régionales de santé (ARS).

Elle est composée

- de deux psychiatres, l'un désigné par le procureur général auprès de la cour d'appel, l'autre par le Préfet
- de deux représentants d'associations de personnes malades et de famille de personnes atteintes de troubles psychiatriques, désignés par le Préfet
- d'un médecin généraliste désigné par le Préfet

L'une de ses missions est de recevoir les réclamations des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sous contrainte et d'examiner leur situation. Elle a compétence pour saisir le Préfet ou le procureur de la république. Elle peut également proposer au juge des libertés et de la détention d'ordonner la levée d'une mesure de soins psychiatriques. (Art. L3223-1)

Tout patient soumis à une obligation de soins psychiatriques sous contrainte peut saisir cette commission pour faire valoir ses droits. La famille du patient ou toute personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci le peuvent également. (Art. L3211-3)

Si vous êtes hospitalisé, vous pouvez saisir la commission oralement en profitant d'une visite de la CDSP dans votre établissement. Le mieux est tout de même de le faire par écrit.

Pour connaître l'adresse de la Commission des soins psychiatriques de votre département, consultez le site internet de votre Agence régionale de Santé : <http://www.ars.sante.fr>

D/ SAISIR LE CONTROLEUR GENERAL DES LIEUX DE PRIVATION DE LIBERTES (CGLPL)

Qui est-ce ?

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté est une autorité administrative indépendante, créée par la loi du 30 octobre 2007, suite à l'adoption par la France du protocole facultatif à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Il est nommé par décret du Président de la République, après avis de la commission compétente du Sénat et de l'Assemblée Nationale.

Il accomplit sa mission en toute indépendance :

- il ne reçoit d'instructions d'aucune autorité,
- il est nommé pour une durée de six ans, sans qu'il puisse être ni révoqué au cours de son mandat, ni renouvelé.
- il ne peut être poursuivi à raison des opinions qu'il émet ou des actes qu'il accomplit dans l'exercice de ses fonctions,
- il ne peut exercer d'autres activités professionnelles ou de mandats électifs.

Il est assisté par une équipe de 30 contrôleurs, nommés directement par lui et placés sous sa seule autorité. Ces contrôleurs sont tenus au secret professionnel et soumis à un devoir d'impartialité. L'équipe administrative est, elle, composée de 7 personnes, dont deux sont « chargées d'enquête »

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté est actuellement **Madame Dominique SIMONNOT.**

Quel est son champ de compétence ?

Le Contrôleur général peut visiter à tout moment, sur l'ensemble du territoire français, tout lieu où des personnes sont privées de liberté par décision d'une autorité publique (locaux de garde à vue, centre de rétention administrative des étrangers, établissements pénitentiaires, etc), ainsi que tout établissement de santé habilité à recevoir des patients hospitalisés sans leur consentement.

En 2011, 39 établissements de santé ont été visités. Dans près d'un cas sur deux, ces visites ont été faites de manière inopinées.

Quelle est sa mission ?

Son objectif est de s'assurer que les conditions de prise en charge des personnes privées de liberté sont respectueuses de leurs droits fondamentaux et de prévenir toute atteinte à ces droits, notamment droits à la dignité, droits à la liberté de pensée et de conscience, droits au maintien des liens familiaux, droit à ne pas être soumis à la torture ou à un traitement dégradant ou inhumain, droit à la protection de l'intégrité physique et psychique...

Que se passe-t-il lorsque le Contrôleur Général des Lieux de

Privation de Liberté (CGLPL) est saisi ?

Les chargés d'enquête traitent les courriers envoyés au CGLPL par les personnes privées de liberté ou leurs proches, en vérifiant les situations relatées et en menant des investigations, sur place si nécessaire, pour tenter d'apporter une réponse aux problèmes soulevés, mais aussi pour identifier d'éventuels dysfonctionnements et, le cas échéant, proposer des recommandations pour prévenir toute nouvelle violation d'un droit fondamental.

La visite d'un établissement est notamment décidée en fonction d'informations transmises par toute personne ayant connaissance du lieu, les personnels ou les personnes privées de liberté elles-mêmes. Ces visites sont effectuées soit de manière inopinée, soit programmées quelques jours avant l'arrivée dans l'établissement.

Quatre à cinq équipes composées chacune de deux à cinq contrôleurs ou plus selon la taille de l'établissement, se rendent ainsi sur le terrain pour vérifier les conditions de vie des personnes privées de liberté, enquêter sur l'état, l'organisation et le fonctionnement de l'établissement et, dans ce but, s'entretenir de manière confidentielle avec elles ainsi qu'avec les personnels et tout intervenant dans ces lieux.

Durant les visites, les contrôleurs ont libre accès à toutes les parties des établissements sans restriction, de jour comme de nuit, et sans être accompagné par un membre du personnel ; ils ont aussi accès à tout document sauf ceux soumis en particulier

au secret médical, au secret de l'instruction ou au secret professionnel applicable aux relations entre un avocat et son client.

A la fin de chaque visite, les contrôleurs rédigent un projet de rapport, relatant les faits constatés, transmis au chef de l'établissement visité pour recueillir ses observations dans le respect du principe du contradictoire. Ce rapport, non définitif, tombe sous le coup du secret professionnel auquel sont astreints tous les membres du CGLPL pour les faits, actes ou renseignements dont ils ont connaissance.

Une fois en possession des observations du chef d'établissement, les contrôleurs rédigent un « rapport de visite », version finale des constats assortie de conclusions qui est envoyé au(x) ministre(s) concerné(s). Ce rapport de visite est enfin publié sur le site internet du CGLPL après réception des observations du ou des ministre(s).

En outre, le Contrôleur général peut décider de publier au Journal officiel de la République française des recommandations spécifiques à un ou plusieurs établissements ainsi que des avis généraux sur une problématique transversale lorsqu'il estime que des faits constatés portent atteinte ou sont susceptibles de porter atteinte à un ou plusieurs droits fondamentaux.

Qui peut saisir le Contrôleur général des Lieux de Privation de Liberté?

« Toute personne physique, ainsi que toute personne morale s'étant donné pour objet le respect des droits fondamentaux, peuvent porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou des situations susceptibles de relever de sa compétence ».

(article 6 de loi du 30 octobre 2007 instituant le CGLPL)

Concernant les hospitalisations sous contrainte, le Contrôleur général peut donc par exemple être saisi directement par la personne privée de liberté elle-même, ses parents, sa famille, son avocat, un témoin, le personnel de l'hôpital, une association ayant pour objet le respect des droits fondamentaux, un parlementaire (député ou sénateur).

Remarque :

En application de l'article 21-1 du protocole facultatif des Nations-Unies, les personnes ou organisations ayant communiqué des informations au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ne peuvent ni être sanctionnées de ce fait ni subir un préjudice d'aucune manière.

En cas de non-respect de cette disposition, il est important que vous en avisiez le Contrôleur général.

Pourquoi saisir le Contrôleur général des Lieux de Privation de Liberté?

Article 1 de la loi du 30 octobre 2007 « Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, autorité indépendante, est chargé, sans préjudice des prérogatives que la loi attribue aux autorités judiciaires ou juridictionnelles, de contrôler les conditions de prise en charge et de transfèrement des personnes privées de liberté, afin de s'assurer du respect de leurs droits fondamentaux. Dans la limite de ses attributions, il ne reçoit instruction d'aucune autorité. »

Vous pouvez donc contacter le Contrôleur général des lieux de privation de liberté pour l'informer de toute situation qui porte, selon vous, atteinte aux droits fondamentaux d'une personne privée de liberté (vous-même, l'un de vos proches, etc).

Comment le saisir ?

En remplissant le formulaire sur le site internet du CGLPL :
<https://www.cgpl.fr/saisir-le-cgpl/comment/>

Ou par courrier à l'adresse suivante :

Contrôleur général des lieux de privation de liberté
CS 70048
75921 Paris cedex 19

- Le courrier doit être adressé au Contrôleur général sous pli fermé. Ces correspondances ne peuvent faire l'objet d'aucun contrôle par l'établissement. Il en est de même des courriers qui sont adressés par le Contrôleur général.
- Aucune suite ne sera donnée aux courriers anonymes. En revanche, vous pouvez demander à ce que votre identité ne soit pas révélée par le Contrôleur général à l'occasion des investigations qu'il pourrait mener.

Pour en savoir plus sur le Contrôleur général des lieux de privations de liberté et consulter ses rapports, consultez son site Internet à l'adresse suivante : <http://www.cgpl.fr>

Publication du rapport « Soins sans consentement et droits fondamentaux » par le Contrôleur le 17 juin 2020

La Contrôleure générale des lieux de privation de liberté publie un nouveau rapport thématique « **Soins sans consentement et droits fondamentaux** ».

Le CGLPL s'est toujours montré préoccupé par la question de l'enfermement en psychiatrie et Adeline Hazan en a fait une priorité de son mandat depuis 2014. L'institution a visité l'ensemble des établissements spécialisés en santé mentale et une majorité

des services psychiatriques des hôpitaux généraux accueillant des patients admis en soins sans consentement.

Les visites effectuées par le CGLPL dans les établissements et services psychiatriques admettant des patients en soins sans consentement l'ont conduit au constat que l'hospitalisation à temps plein s'accompagnait d'atteintes, plus ou moins graves, aux droits des patients, à leur dignité, avec une grande disparité selon les établissements. Régimes d'interdictions trop stricts, enfermements injustifiés, habillements imposés, isolements et contentions banalisées, informations non fournies, sont autant d'atteintes aux droits du patient loin d'être toujours justifiées par son état clinique et qui peuvent être aggravées par des conditions d'hébergement indignes.

L'observation de ces disparités, les témoignages, les réflexions offertes permettent d'avancer des explications sur l'origine, les facteurs ou les motivations de ces atteintes aux droits, d'en montrer les effets délétères, tant pour les patients que pour l'institution psychiatrique, et de proposer des pistes d'amélioration recentrant la prise en charge sur un patient sujet de droits.

Rendez-vous sur ce lien pour télécharger l'intégralité du rapport :
<https://www.cgpl.fr/2020/soins-sans-consentement-et-droits-fondamentaux/>

E/ SAISIR LA COMMISSION DES USAGERS DE L'ETABLISSEMENT

Une Commission Des Usagers (CDU) est installée dans chaque établissement de santé public et privé pour représenter les patients et leur famille.

Elle est informée de l'ensemble des réclamations déposées par les usagers ainsi que des suites qui leur sont données.

La CDU :

- Veille au respect des droits des usagers et contribue à la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches, et à celle de la prise en charge.
- facilite les démarches des usagers et veille à ce qu'ils puissent exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement.
- Participe à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers.
- Est associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement (CME).

- Se saisit de tout sujet portant sur la politique de qualité et de sécurité, fait des propositions et est informée des suites données.
- Est informée des événements indésirables graves (EIG) et des actions menées par l'établissement pour y remédier.
- Recueille les observations des associations de bénévoles dans l'établissement.
- Propose un projet des usagers exprimant leurs attentes et leurs propositions après consultation des représentants des usagers et des associations de bénévoles.

Les médiateurs

Chaque usager peut demander une médiation lorsque la réponse à une plainte ou une réclamation apportée par la direction des relations avec les usagers lui semble insuffisante.

Le domaine de compétence des médiateurs :

- Le médiateur médecin examine les plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service,
- Le médiateur non-médecin examine l'ensemble des autres plaintes.

Comment la saisir ?

Adressez un courrier recommandé de préférence auprès de la Commission des Usagers de l'Etablissement. Vous trouverez ses coordonnées sur le site internet de l'établissement ou dans la brochure d'information qui doit normalement être remise à chaque patient hospitalisé sans son consentement en psychiatrie.

F/ SAISIR LE PRESIDENT ET LE PROCUREUR DU TRIBUNAL JUDICIAIRE COMPETENT

Adressez-leur deux courriers recommandés (un courrier destiné au Président du Tribunal judiciaire, le second au Procureur) leur expliquant la situation le plus factuellement possible.

En vertu de l'article L3222-4 du Code de la Santé publique :

Les établissements mentionnés à [l'article L. 3222-1](#) sont visités sans publicité préalable au moins une fois par an par le représentant de l'Etat dans le département ou son représentant, par le président du tribunal judiciaire ou son délégué, par le procureur de la République dans le ressort duquel est situé l'établissement et par le maire de la commune ou son représentant.

Ces autorités reçoivent les réclamations des personnes admises en soins psychiatriques sans leur consentement ou de leur conseil et procèdent, le cas échéant, à toutes vérifications utiles. Elles contrôlent notamment la bonne application des dispositions des [articles L. 3211-1, L. 3211-2, L. 3211-2-1 et L. 3211-3](#) et signent le registre de l'établissement dans les conditions prévues à l'article L. 3212-11.

Le procureur peut ensuite saisir à tout moment le Juge des libertés et de la détention pour demander la mainlevée de la mesure de soins sans consentement.

Pour connaître les coordonnées du Tribunal judiciaire, indiquez la ville de l'établissement sur le site suivant :

<http://www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-des-tribunaux-judiciaires-21768.html>

G/ ALERTER LES PARLEMENTAIRES (DEPUTES ET SENATEURS) ET LES DEPUTES EUROPEENS

En vertu de l'article L3222-4-1 du Code de la santé publique :

« Les députés et les sénateurs ainsi que les représentants au Parlement européen élus en France sont autorisés à visiter à tout moment les établissements de santé mentionnés à [l'article](#)

[L. 3222-1](#). [établissements de santé accueillant des personnes en soins sans consentement »

Adressez un courriel ou un courrier aux députés et sénateurs du département dans lequel est situé l'établissement.

Les parlementaires peuvent contrôler à tout moment les établissements psychiatriques. Si vous les sensibilisez aux abus, cela les incitera grandement à utiliser leur droit de visite.

Une fois alertés, ils pourront également saisir toutes les autorités judiciaires et administratives compétentes pour faire cesser tout abus.

Rendez-vous sur le site du Sénat pour connaître les sénateurs de votre département :

<https://www.senat.fr/senateurs/sencir.html>

Rendez-vous sur le site de l'Assemblée Nationale pour connaître les députés de votre département :

<http://www2.assemblee-nationale.fr/deputes/liste/departements>

Il est également opportun d'alerter les députés et sénateurs

membres des Commissions des Affaires sociales de l'Assemblée Nationale et du Sénat :

[http://www2.assemblee-nationale.fr/15/commissions-permanentes/commission-des-affaires-sociales/\(block\)/40345](http://www2.assemblee-nationale.fr/15/commissions-permanentes/commission-des-affaires-sociales/(block)/40345)

<http://www.senat.fr/commission/soc/index.html#c657962>

Pour les députés européens :

<https://www.europarl.europa.eu/meps/fr/search/advanced?name=&countryCode=FR>

H/ SAISIR LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF PAR RAPPORT A LA REGULARITE DE LA DECISION

Lorsque le juge des libertés et de la détention a prononcé la mainlevée de la mesure d'obligation de soins, n'oubliez pas que vous pouvez saisir le tribunal administratif afin d'obtenir l'annulation de la décision d'origine et le versement éventuel de dommages et intérêts.

Nous vous conseillons de vous faire assister d'un avocat pour cette démarche et, de préférence, les questions d'hospitalisation et de soins psychiatriques sous contrainte étant très spécifiques, un avocat spécialisé en droit de la santé.

Pour trouver les coordonnées du Tribunal administratif dont vous dépendez, consultez le site <http://www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/annuaire-des-tribunaux-administratifs-21776.html>

CHAPITRE 5 : LE PROGRAMME DE SOINS

Art. L 3211-2-1 du Code de santé publique et Art. R3211-1 du décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011

Si le directeur d'établissement, le préfet ou le juge des libertés et de la détention décide d'une autre forme de prise en charge que l'hospitalisation complète, un programme de soins est établi.

Quel est le contenu du programme de soins ?

Le programme de soins définit les types de soins, les lieux de leur réalisation et leur périodicité.

Il indique notamment si la prise en charge du patient inclut une ou plusieurs des modalités suivantes

- une hospitalisation à temps partiel (hôpital de jour ou hôpital de nuit par exemple)
- des soins ambulatoires (vous devez vous rendre à l'hôpital ou chez un psychiatre pour des rendez-vous réguliers)
- des soins à domicile (un membre de l'équipe médicale se déplace chez vous)

- l'existence d'un traitement médicamenteux prescrit dans le cadre des soins psychiatriques

Il précise, s'il y a lieu, la forme que revêt l'hospitalisation partielle ou la fréquence des consultations ou des visites en ambulatoire ou à domicile et, si elle est prévisible, la durée pendant laquelle ces soins sont dispensés.

Le programme de soins ne comporte pas d'indications sur la nature et les manifestations des troubles mentaux dont souffre le patient, ni aucune observation clinique, ni la mention ou les résultats d'examen complémentaires.

Lorsque le programme inclut l'existence d'un traitement médicamenteux, il ne mentionne ni la nature ni le détail de ce traitement, notamment le dosage, la posologie, la modalité d'administration et la durée.

Qui établit ce programme ?

Un psychiatre de l'établissement d'accueil.

L'avis du patient est-il recueilli ?

Oui. L'élaboration du programme doit être précédée par un entretien au cours duquel le psychiatre recueille l'avis du patient afin de lui permettre de faire valoir ses observations.

La mention de cet entretien est portée sur le programme de soins et au dossier médical du patient.

REMARQUE : Le patient peut demander, y compris par écrit, que son avis et ses observations sur son hospitalisation et ses soins soient pris en compte, et à cette fin, désigner un avocat ou une personne de confiance de son entourage pour l'assister.

Ce programme peut-il être modifié ?

Oui, la modification du programme peut intervenir à tout moment pour tenir compte de l'évolution de l'état de santé du patient. Un certificat médical doit expliquer les raisons de cette modification.

Qui peut modifier le programme de soins ?

Il ne peut être modifié que par un psychiatre participant à la prise en charge du patient.

La modification du programme doit être précédée par un entretien au cours duquel le psychiatre recueille l'avis du patient afin de lui permettre de faire valoir ses observations.

La mention de cet entretien est portée sur le programme de soins et au dossier médical du patient.

REMARQUE : Là encore, le patient peut demander, y compris par écrit, que son avis et ses observations sur son hospitalisation et ses soins soient pris en compte, et à cette fin, désigner un avocat ou une personne de confiance de son entourage pour l'assister.

Le patient dispose-t-il d'une copie de son programme de soins ?

Oui. Les décisions des directeurs d'établissements et les arrêtés préfectoraux décidant ou modifiant la forme de prise en charge, ainsi que les programmes de soins les accompagnant sont remis au patient par un membre de l'équipe soignante.

Que se passe-t-il en cas de non-respect du programme de soins ?

Art. L3211-11

La loi prévoit que le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient transmette immédiatement au directeur d'établissement un certificat médical proposant une hospitalisation complète « lorsqu'il constate que la prise en charge de la personne décidée sous une autre forme ne permet plus, notamment du fait du comportement de la personne, de dispenser les soins nécessaires à son état. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, il transmet un avis médical établi

sur la base du dossier médical de la personne. »

En cas d'inobservance du programme de soins, le patient peut donc se retrouver hospitalisé à temps complet.

Le psychiatre informe le patient de cette éventualité lors de l'entretien préalable à l'élaboration du programme de soins ou à sa modification.

CHAPITRE 6 : LES DROITS DU PATIENT

La dignité de la personne doit être respectée, sa réinsertion doit être recherchée en toute circonstances, la restriction de ses libertés individuelles doit être adaptée, nécessaire et proportionnée à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis (Art. L3211-3).

Le plus rapidement possible, d'une manière appropriée à son état, elle est informée de la décision d'admission et des raisons qui la motive.

Dès l'admission ou aussitôt que son état le permet, puis avant chaque décision définissant la forme de la prise en charge ou prononçant le maintien des soins, la personne doit être informée de ce projet de décision et mise à même de faire valoir ses observations.

Cette obligation d'information avant la prise de décision est également rappelée dans l'article 24 de la loi du 12 avril 2000.

La personne est informée, par tous moyens et de manière

appropriée à son état :

1/ de sa situation juridique

2/ de ses droits

3/ des voies de recours et des garanties qui lui sont offertes

À tout moment, elle peut également demander à recevoir ces informations.

L'avis de la personne sur les modalités de soins doit être recherché et pris en considération dans toute la mesure du possible.

REMARQUES:

Le dossier médical doit mentionner que le patient a bien été informé et/ou que son consentement aux soins a été systématiquement recherché (Avis de la Haute Autorité de Santé du 11 juillet 2011 cité dans le décret d'application 2011-847 du 18 juillet 2011).

Durant la période d'observation et à tout moment, le patient peut demander, y compris par écrit, que son avis et ses observations sur son hospitalisation et ses soins soient pris en compte, et à

cette fin, désigner un avocat ou une personne de confiance de son entourage pour l'assister.

Le patient dispose du droit :

1/ De communiquer avec les autorités suivantes :

- représentant de l'État (Préfet)
- Président du Tribunal judiciaire
- Procureur de la République
- Maire de la commune (où se situe l'établissement)

2/ De saisir :

- la Commission Départementale des Soins psychiatriques (CDSP)
- lorsqu'elle est hospitalisée, la Commission des usagers (de l'hôpital)
- le Juge des Libertés et de la Détention (Art.L-3211-12)

3/ De prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix

4/ De porter à la connaissance du Contrôleur général des Lieux de

privation de libertés des faits ou situations susceptibles de relever de ses compétences

5/ D'émettre ou de recevoir des courriers

REMARQUE :

Le patient a le droit de correspondre librement, en particulier avec les autorités de contrôle de l'établissement (CDSP, Contrôleur général des lieux de privation de liberté, Juge des libertés et de la détention, Préfet, président du TGI, procureur de la République) et avec son avocat.

Les courriers du patient ne peuvent pas être retenus.

6/ De désigner une personne de confiance

6/ De se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix

7/ D'exercer son droit de vote

Ces droits peuvent être exercés à leur demande par les parents ou les personnes susceptibles d'agir dans

l'intérêt des malades, sauf pour les points 5, 6 et 7.

CHAPITRE 7 : DESIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Art. L1111-6 du Code de la santé publique

« Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement. »

Que vous fassiez l'objet d'une mesure hospitalisation sous contrainte ou d'un programme de soins sous contrainte, vous pouvez donc désigner une personne, librement choisie par vous dans votre entourage et en qui vous avez toute confiance, (un

parent, un proche ou votre médecin traitant) pour vous accompagner dans vos démarches.

Cela fait partie de vos droits et vous devez en être informé lors de votre admission à l'hôpital.

Cette personne, que l'hôpital considérera comme votre "personne de confiance", pourra, si vous en faites la demande, assister aux entretiens médicaux et vous aider à formuler vos souhaits et observations.

REMARQUE : cette possibilité ne s'applique pas aux personnes sous tutelle qui doivent s'adresser à leur tuteur.

L'aide de cette personne de confiance peut s'avérer très utile, si votre état de santé ne vous permet pas ou plus de faire connaître à l'équipe médicale votre avis ou vos observations sur votre hospitalisation ou vos soins. Votre personne de confiance devra alors être consultée par l'équipe hospitalière et pourra lui donner des indications sur votre façon de voir les choses.

Vous pouvez également exprimer vos souhaits par écrit, ce qu'on nomme « directives anticipées » et les confier à votre personne de confiance.

La désignation d'une personne de confiance

- n'est pas une obligation
- doit être une décision bien réfléchie, sans précipitation
- se fait par écrit, par exemple à l'aide du formulaire joint en annexe
- peut être annulée à tout moment (par écrit de préférence)
- peut être remplacée ultérieurement par la désignation d'une autre personne, à votre demande
- est valable pour la durée de l'hospitalisation, et pour plus longtemps si vous le souhaitez (dans le cas de la mise en place d'un programme de soins sous contrainte par exemple.)

Il vous revient d'en informer la personne que vous aurez choisie et d'obtenir bien sûr son accord.

Toutes les décisions que vous prendrez à ce sujet figureront dans votre dossier médical.

CHAPITRE 8 : VOUS FAIRE ASSISTER PAR UN AVOCAT

Vous avez le droit, à tout moment, de demander l'assistance d'un avocat de votre choix.

Si vous souhaitez contester votre hospitalisation sous contrainte, nous vous conseillons d'ailleurs de le faire dès les tous premiers instants de votre admission à l'hôpital, sans attendre votre éventuel passage devant le Juge des libertés et de la détention.

Cela peut sembler superflu, mais l'expérience et les témoignages recueillis par notre association prouvent que ça ne l'est pas.

Vos proches peuvent également prendre un avocat pour vous défendre.

Cet avocat peut vous assister pour contester toute mesure de soins sous contrainte, quelle qu'en soit la forme (hospitalisation sous contrainte ou programme de soins sous contrainte).

Si vous le souhaitez, il interviendra à vos côtés lors de l'audience du juge des libertés, que celui-ci ait été saisi par le directeur de

l'hôpital ou le Préfet ou qu'il ait été saisi par vous-même, votre famille ou vos proches.

De plus, si un avis médical atteste que des motifs médicaux font obstacle à votre audition et que vous n'êtes pas reconnu par le Juge en capacité à comparaître, votre avocat devra obligatoirement être entendu. Si vous n'avez pas désigné d'avocat, un avocat vous sera alors désigné d'office.

Si vous êtes hospitalisé, votre avocat peut vous rendre visite dans l'hôpital. Il doit alors pouvoir s'entretenir avec vous de façon confidentielle. Il a également accès au dossier vous concernant au greffe du tribunal.

Comment trouver les coordonnées d'un avocat ?

L'ordre des avocats du département dans lequel se trouve l'hôpital où vous avez été admis en soins sous contrainte gère la liste des avocats de permanence ou volontaires, spécialisés à propos de l'hospitalisation sans consentement.

Les questions d'hospitalisation et de soins psychiatriques sous

contrainte étant très spécifiques, nous vous conseillons vivement de vous tourner vers un avocat spécialisé en droit de la santé.

Puis-je bénéficier d'une aide pour faire face aux frais d'avocat ?

1) Aide juridictionnelle

Oui. Dans certains cas, l'**aide juridictionnelle** peut vous être octroyée.

Cette aide, instaurée par la loi du 3 janvier 1972, est destinée à soutenir ceux qui n'ont pas la possibilité d'assurer financièrement les frais d'un procès.

Elle recouvre notamment les frais d'avocats (honoraires), les coûts de la procédure, les frais d'expertise...

Selon les revenus du demandeur, l'aide juridictionnelle peut être **totale** ou **partielle**.

Pour en savoir plus sur l'aide juridictionnelle, consulter le site <http://www.pratique.fr/print/aide-juridictionnelle.html>

2) Protection juridique

La garantie "protection juridique" est une assurance qui vous permet, en cas de litige avec un tiers ou en cas de procédure de justice, d'obtenir une aide de votre assureur. Vous pouvez souscrire cette garantie seule ou avec un autre contrat d'assurance. Son coût varie suivant la formule choisie. Les frais couverts par la garantie et les frais exclus sont indiqués dans le contrat.

La garantie "protection juridique" vous permet d'être représenté et défendu par votre assurance dans une procédure de justice.

Comment la souscrire ?

Vous pouvez la souscrire dans un contrat spécifique de protection juridique.

Elle peut également être intégrée dans un contrat, par exemple, dans une assurance multirisques habitation ou automobile. Elle ne pourra alors intervenir que dans la limite du champ d'application du contrat.

Elle peut être incluse dans certaines prestations. Ainsi, par exemple, certains contrats de cartes bancaires peuvent en comporter.

CHAPITRE 9 : ACCEDER AU DOSSIER MEDICAL

Article du Code de la santé publique – L.1111-7

Qui peut demander l'accès au dossier médical ?

- le patient (rappelons que c'est son droit fondamental)
- le représentant légal si le patient est mineur ou majeur sous tutelle
- le médecin choisi par le patient comme intermédiaire
- en cas de décès du malade : les ayants-droit. Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations leur soient communiquées, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort ou défendre la mémoire du défunt.

Est-ce que toutes les pièces du dossier médical sont communicables ?

Non. Les documents relatifs aux proches ayant demandé l'hospitalisation ne sont pas communicables. Par exemple, dans le cas d'une mise en soins sans consentement à la demande d'un proche, la demande rédigée par le proche ne sera pas

communiquée au patient.

Remarque : dans le cas d'une procédure judiciaire, l'avocat représentant le patient peut obtenir cette information du fait qu'il a accès à l'ensemble du dossier judiciaire.

Ne seront pas non plus communiqués les témoignages relatifs au comportement du patient ou à son état de santé s'ils émanent d'une personne n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique (Ex : membres de la famille, assistante sociale, amis etc.).

Quelles sont les informations communicables contenues dans le dossier médical ?

- les résultats d'examen
- les compte-rendus de consultations, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation
- les protocoles et les prescriptions thérapeutiques mis en œuvre
- les feuilles de surveillance
- les correspondances entre professionnels de santé

IMPORTANT : le dossier médical doit mentionner que le patient a bien été informé de ses droits, voies de recours, de sa situation juridique et/ou que son consentement aux soins a été systématiquement recherché (Avis de la HAS du 11 juillet 2011 cité dans le décret d'application 2011-847 du 18 juillet 2011).

Comment faire ?

Faites votre demande par écrit et envoyez-la en courrier recommandé avec accusé de réception. Cela permet de prouver qu'il y a bel et bien eu une demande.

La demande (accompagnée de la copie d'un justificatif d'identité) doit être adressée à l'hôpital en précisant le service médical concerné.

Si cette demande est effectuée par l'intermédiaire d'un mandataire, le mandat doit être joint à la demande.

Précisez dans cette demande si vous désirez consulter sur place votre dossier ou en obtenir une copie.

L'accès au dossier médical peut-il être subordonné à la présence d'un médecin ?

Oui, cela peut être le cas en psychiatrie. La consultation des

informations peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le demandeur.

Si le demandeur n'est pas d'accord, la Commission Départementale des Soins Psychiatriques doit être saisie par l'hôpital. Celle-ci décidera, dans un délai de 2 mois, si la présence d'un médecin est obligatoire.

Faut-il payer ?

La consultation sur place des informations est gratuite.

Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copie, les frais laissés à sa charge ne peuvent excéder le coût de reproduction et le cas échéant de l'envoi des documents.

L'hôpital dispose de combien de temps pour vous transmettre le dossier ?

Il doit vous communiquer le dossier au plus tard dans les 8 jours suivant votre demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de 48h ait été observé.

Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans.

Quels sont les recours possibles si l'accès au dossier médical est refusé au patient ou que les délais de transmission ne sont pas respectés ?

Le refus peut être explicite (l'hôpital formule clairement son refus) ou implicite (pas de réponse à votre demande).

Si l'hôpital ne répond pas dans les 8 jours (ou dans les 2 mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans), cela équivaut à un refus implicite. Vous pouvez alors faire un recours auprès de la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA).

Dans le cas d'un refus explicite, vous pouvez saisir la CADA dès ce refus.

On peut saisir la CADA par lettre recommandée avec accusé de réception. Le demandeur doit joindre à sa lettre :

- la copie de sa demande d'accès au dossier médical (avec la copie de l'avis de réception),
- le cas échéant la copie du courrier de l'établissement refusant l'accès,
- et les éventuels renseignements permettant d'identifier le dossier.

IMPORTANT : Gardez une copie de tous les courriers relatifs à votre demande, ainsi que les accusés de réception. Ces doubles

seront utiles en cas de contentieux.

Coordonnées de la Commission d'Accès aux Documents
Administratifs :

CADA

35, rue Saint-Dominique

75700 Paris SP 07

Tél : 01 42 75 79 99

La CADA dispose d'un mois pour émettre un avis et le transmettre à l'hôpital ainsi qu'au patient. L'hôpital dispose d'un mois pour informer la CADA des suites qu'il va donner à cet avis.

En cas de refus persistant, il est possible de saisir le tribunal administratif deux mois après la saisine de la CADA.

Pour connaître le tribunal administratif qu'il faut saisir : rendez-vous sur le site internet **www.annuaires.justice.gouv.fr**

CHAPITRE 10 : MAINLEVÉE D'UNE MESURE DE SOINS SOUS CONTRAINTE : JURISPRUDENCE

Depuis la promulgation des lois du 5 juillet 2011 et 27 septembre 2013, un certain nombre de jugements ont depuis lors été rendus. D'autres décisions, concernant des hospitalisations sous contraintes datant d'avant 2011 restent intéressantes dans le cadre de la loi du 5 juillet 2011.

Les avocats des patients disposent donc d'une jurisprudence qui peut les aider à bâtir leur défense en vue d'obtenir la mainlevée d'une mesure de soins sous contrainte.

Des décisions étant régulièrement rendues, il est impossible, dans ce document, d'en dresser une liste exhaustive. Ces décisions peuvent être retrouvées sur différents sites Internet :

- le site de la Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme : www.ccdh.fr
- le site du CRPA (Cercle de Réflexion et de Proposition d'Action sur la psychiatrie) : www.psychiatrie.crpa.asso.fr
- le site : www.legifrance.gouv.fr

Voici quelques exemples de motifs de mainlevée recensés parmi les décisions prises récemment par différentes juridictions (tribunaux de grande instance, tribunaux administratifs, cours d'appel administratives) :

- le patient n'a pas été informé de la décision, de ses droits et voies de recours avant l'exécution de cette décision
- le patient n'a pas été mis à même de faire valoir ses observations
- non-respect de la procédure contradictoire prévue à l'art. 24 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000
- arrêté préfectoral insuffisamment circonstancié
- incohérence de date dans les certificats médicaux, arrêtés préfectoraux ou décisions d'admission en soins psychiatriques
- nature du proche demandeur de l'hospitalisation
- signature de la décision d'admission illisible et aucune mention permettant d'identifier cette signature
- pièces manquantes au dossier lors de l'audience du juge des libertés et de la détention

Les décisions semblent plus souvent se fonder sur des vices de procédure que sur le fond (bien-fondé de la mesure elle-même).

C'est pourquoi nous vous conseillons vivement, si vous choisissez vous-même votre avocat, de faire appel à un avocat très au fait des procédures relatives aux soins psychiatriques sous contrainte et capable de repérer toute erreur de procédure (avocat spécialisé en droit de la santé par exemple).

Signalons un autre point intéressant apparaissant dans une décision prise par le tribunal administratif de Paris le 1er juin 2011.

La requérante soutenait notamment que, lorsque la décision d'admission en hospitalisation psychiatrique sous contrainte lui avait été notifiée, elle se trouvait dans l'incapacité de signer le formulaire d'admission car elle s'était vu administrer un traitement neuroleptique. Le tribunal a pris ce point en compte, considérant que « dans ces conditions et en l'absence de toute précision sur les conditions exactes dans lesquelles la décision contestée aurait été présentée à la requérante, ladite décision ne peut être regardée comme ayant l'objet d'une notification régulière (...) ».

Il semblerait donc que le fait d'avoir un état de conscience amoindri par l'effet d'un neuroleptique à certains moments cruciaux de la procédure, puisse être un argument utilisable par un avocat, notamment à toutes les étapes où le patient doit être informé des décisions administratives le concernant, de ses droits,

garanties et voies de recours et mis à même de faire valoir ses observations.

CHAPITRE 11 : CONSENTEMENT LIBRE ET ECLAIRE EN PSYCHIATRIE

Traitements psychotropes administrés aux patients dans le cadre d'une hospitalisation sans consentement, quels sont vos droits ? Le consentement libre et éclairé du patient doit-il être respecté ?

Concernant les traitements médicamenteux administrés à un patient dans le cadre d'une hospitalisation sans son consentement, la CCDH rappelle les dispositions de l'article L.3211-3 du Code de la santé publique :

- « [...] la personne faisant l'objet de soins psychiatriques est, dans la mesure où son état le permet, informée de ce projet de décision et **mise à même de faire valoir ses observations**, par tout moyen et de manière appropriée à cet état. »

Plus précisément, en vertu des principes de dignité de la personne humaine et de l'inviolabilité du corps humain, « **aucun acte médical, aucun traitement ne peuvent être pratiqués sans le consentement libre et éclairé de la personne** ».

Tout patient capable a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le médecin a l'obligation de respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité.

Concernant la protection des majeurs incapables, on peut d'abord citer la « Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine : Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine », dite Convention d'Oviedo.

Cet important traité international adopté le 4 octobre 1997 dans le cadre du Conseil de l'Europe et entré en vigueur le 1er décembre 1999, a pour objet de rappeler que les états signataires « *protègent l'être humain dans sa dignité et son identité et garantissent à toute personne, sans discrimination, le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentales à l'égard des applications de la biologie et de la médecine* ».

Il s'agit, dans le domaine biomédical, du seul instrument juridique contraignant international pour la protection des droits de l'Homme. Ratifié par l'article 1er de la loi du 7 juillet 2011 sur la bioéthique, il n'est opposable en droit interne que depuis le 1er avril 2012.

Ce traité repose sur l'idée force que l'intérêt de l'être humain doit prévaloir sur l'intérêt de la science ou de la société.

Le principe du consentement libre et éclairé à toute « *intervention dans le domaine de la santé* » a été posé par ce texte (art.5)

avant la loi Kouchner et les règles générales de la « *Protection des personnes n'ayant pas la capacité de consentir* ».

Le premier principe est que toute intervention médicale « *ne peut être effectuée sur une personne n'ayant pas la capacité de consentir, que pour son bénéfice direct* ».

L'article 6.3 de la convention stipule de manière claire que « *lorsque, selon la loi, un majeur n'a pas, en raison d'un handicap mental, d'une maladie ou pour un motif similaire, la capacité de consentir à une intervention, celle-ci ne peut être effectuée sans l'autorisation de son représentant, d'une autorité ou d'une personne ou instance désignée par la loi* ». De plus, « *la personne concernée doit dans la mesure du possible être associée à la procédure d'autorisation* ».

Dans les situations d'urgence, « *lorsque le consentement approprié ne peut être obtenu, il pourra être procédé immédiatement à toute intervention médicalement indispensable pour le bénéfice de la santé de la personne concernée* ».

Cette règle ne peut « *faire l'objet d'autres restrictions que celles qui, prévues par la loi, constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sûreté publique, à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé publique ou à la protection des droits et libertés d'autrui* ».

Il convient d'interpréter cette convention du Conseil de l'Europe qui a force supérieure à la loi française, à la lumière des Recommandations du Comité des ministres aux Etats membres du Con-

seil de l'Europe, en particulier : « la recommandation 99 (4) sur les principes concernant la protection juridique des majeurs incapables » du 23 février 1999.

Dans sa partie V, intitulée « *Interventions dans le domaine de la santé* », le principe 22 sur le « consentement » prévoit que :

- « 2. *Lorsqu'un majeur n'est de fait pas en mesure de donner son consentement libre et éclairé à une intervention déterminée, celle-ci peut toutefois être pratiquée à condition :*
 - *qu'elle soit effectuée pour son bénéfice direct,*
 - *et que l'autorisation en ait été donnée par son représentant ou par une autorité, ou une personne ou instance désignée par la loi* ».

L'autonomie de la volonté en matière médicale se conjugue donc nécessairement avec le droit de refuser un traitement : « *la place centrale, et fondamentale, du consentement du patient aux soins implique qu'il puisse également exprimer un refus face à l'acte médical. Le droit au consentement a comme corollaire le droit au refus* », en l'espèce, dans le cadre d'un refus de traitement « *qui pourrait avoir pour effet de prolonger sa vie* ».

Au vu de tous ces éléments, la CCDH rappelle l'importance et l'urgente nécessité de respecter le consentement libre et éclairé des patients en psychiatrie.

CHAPITRE 12 : ISOLEMENT ET CONTENTION EN PSYCHIATRIE

Parmi les pratiques les plus controversées utilisées en psychiatrie figurent les mesures d'isolement et de contention. Ce constat a amené le législateur à mettre en place un meilleur encadrement de ces pratiques afin d'en réduire effectivement l'usage.

- Ainsi, **l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique** dispose : *« L'isolement et la contention sont des pratiques de **dernier recours**. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un **dommage immédiat ou imminent** pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une **durée limitée** ... »*
- Dans ses recommandations publiées en février 2017, La **Haute Autorité de Santé (HAS)** précise : *« L'isolement est indiqué en **dernier recours**, pour une **durée limitée**, et uniquement de manière adaptée, nécessaire, et proportionnée au risque, après une évaluation du patient. (...) **Les isolements de plus de 48 heures doivent être exceptionnels** ».*
- **L'instruction ministérielle du 29 mars 2017 n° DGOS/R4/DGS/SP4/2017/109** est venue compléter ces dispositions en instituant la tenue obligatoire d'un registre consignnant toutes ces mesures et d'un rapport annuel, et en précisant le contenu.

Le contrôle de la bonne application de la loi et du respect des droits des patients s'exerce à plusieurs niveaux, parmi lesquels :

- Les Commissions Départementales de Soins Psychiatriques (CDSP) qui dépendent des Agences Régionales de santé (ARS) : elles sont normalement destinataires de ces documents Mais, comme le souligne un récent rapport de l'UNAFAM *, ce contrôle est très inégalement exercé.
- Le Contrôleur Général des Lieux de Privations de Liberté (CGLPL), organisme indépendant dont les visites de contrôle sont suivies de rapports très précis et souvent très sévères sur les situations et pratiques constatées.

**UNAFAM : Union Nationale de Familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques.*

ANNEXES

- Modèle de formulaire pour désigner une personne de confiance
- Exemple de courrier pour demander l'accès au dossier médical
- Exemple de courrier à la CADA dans le cas où l'hôpital refuse l'accès au dossier médical
- Exemple de courrier pour saisir le Juge des libertés et de détention
- Exemple de courrier pour saisir la Commission départementale des soins psychiatriques
- Écrire à son député ou son sénateur pour qu'il saisisse le contrôleur général des lieux de privation de liberté – Exemple de courrier