



Ministère du Travail,
de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

La réforme de la loi de 1990

8 points-clés pour vous guider

Présentation aux acteurs de la psychiatrie - 6 juillet 2011

Ce qui ne change pas

- **Soins libres demeurent la règle**
- Deux procédures de contrainte distinctes :
 - À la demande d'un tiers
 - À la demande du préfet
- Les mesures d'urgence :
 - Mesure à la demande de tiers en urgence (un seul certificat)
 - Mesure provisoire des maires

Ce qui change : 8 points-clés

1. La mesure de contrainte **sans tiers**
2. L'accès aux **formes alternatives** à l'HC : le programme de soins
3. La période initiale de **72 heures**
4. Le contrôle **systematique** par le JLD

Ce qui change : 8 points-clés

5. Des dispositions spécifiques pour **certaines HO**
6. Les dispositions en cas de **désaccord psychiatre / préfet**
7. Le renforcement des **droits des patients**
8. Des précisions sur l'**organisation territoriale**



Ministère du Travail,
de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

Ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

1^{er} point-clé

La mesure sans tiers :

Soins pour “péril imminent”

Quoi ?

- Si **impossible de recueillir une demande de tiers + péril imminent**, le directeur peut désormais prononcer une admission
 - Sauf impossibilité, il informe sous 24h la famille ou un proche
 - Le certificat de 24h et de 72h ne peut émaner du même psychiatre
- Le directeur peut aussi désormais **s'opposer à la levée de soins** demandée par un tiers si l'arrêt des soins entraîne un péril imminent pour le malade



Ministère du Travail,
de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

2^{ème} point-clé

L'accès aux formes alternatives à
l'hospitalisation complète :

Le "programme de soins"

Quoi ?

- HDT et HO peuvent être pris en charge **hors hospitalisation complète (HC)**

=> Ce n'est plus l'hospitalisation qui est imposée mais **les soins**

- Le psychiatre décide de la **forme** de ces soins
 - En hospitalisation complète
 - Ou sous une **autre forme** :
 - Hospitalisation partielle
 - Consultations, ateliers
 - ...

Comment ?

- Si le patient **sous une autre forme** que HC
 - Le psychiatre établit un **programme de soins** :
 - Type de soins
 - Lieu des soins
 - Périodicité des soins
 - Le programme peut être modifié seulement :
 - Par un psychiatre qui participe à la prise en charge du patient
 - Et pour de tenir compte de l'évolution de l'état de santé.
- Le dispositif de la sortie d'essai est donc supprimé



Ministère du Travail,
de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

3^{ème} point-clé

La période initiale de soins et
d'observation :

les 72 premières heures

La période des 72h

- Période d'**observation et de soins** en HC
- **Dans les 24 heures suivant l'admission :**
 - examen somatique complet
 - certificat médical d'un psychiatre
- **Dans les 72 heures suivant l'admission :**
 - un nouveau certificat d'un psychiatre
- Si les 2 certificats ont conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques :
 - Un psychiatre propose **la forme de la prise en charge** et, le cas échéant, le programme de soins
 - Le directeur prend la décision proposée par le psychiatre



Ministère du Travail,
de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

4^{ème} point-clé

Le contrôle systématique par le
juge des libertés et de la détention
(JLD)

Quand ?

- Au plus tard au bout de **15 jours** d'hospitalisation complète continue, soit :
 - 15 jours après l'admission
 - 15 jours après la réintégration
- Puis au plus tard au bout de **6 mois** d'hospitalisation complète continue
- La saisine facultative demeure possible à tout moment

La saisine du 15^{ème} jour

- **Un certificat entre le 5^{ème} et le 8^{ème} jour**
 - remplace celui du 15^{ème} jour, qui est supprimé
- **Au plus tard le 12^{ème} jour :**
le directeur saisit le JLD
- **Au plus tard le 15^{ème} jour :**
le JLD se prononce
 - S'il demande des expertises complémentaires, l'HC se prolonge 14 jours maximum
 - Le JLD doit donc se prononcer au plus tard le 29^{ème} jour

La saisine du 6^{ème} mois

- Au plus tard **8 jours avant l'expiration du délai de 6 mois** : le directeur saisit le JLD
- Au plus tard **à l'expiration du délai de 6 mois** : le JLD se prononce
- En l'absence de saisine dans les délais, la mainlevée de l'hospitalisation complète est acquise sans débat

L'audience

- Audience avec **audition du patient**
 - Sauf si impossibilité pour raisons médicales
- Lieu :
 - Au siège du **tribunal** de grande instance
 - A **l'hôpital**
 - Salle d'audience
 - Visioconférence
 - sauf si opposition du patient
 - ou en cas de contre-indication médicale
- Audience publique
 - Mais possibilité d'audience en chambre du conseil (huis-clos) si atteinte à l'intimité

La décision du juge

- Le juge **valide ou invalide** la mesure en cours
- Il ne peut la modifier de lui-même
 - Ex : il ne peut pas décider de lui-même de transformer une HC en alternative à l'HC
- Mais s'il décide de lever l'HC, il peut décider que **cette levée ne prend effet** qu'à l'issue d'un délai de **24h** maximum
 - l'équipe médicale peut ainsi enclencher, si nécessaire, un programme de soins



Ministère du Travail,
de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

Ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

5^{ème} point-clé

Dispositions spécifiques pour
certains patients en HO :

Irresponsables pénaux
et patients hospitalisés en UMD

Qui ?

- Ces dispositions concernent les patients :
 - dont la mesure fait suite à une déclaration **d'irresponsabilité pénale**
 - ou qui sont hospitalisées en **UMD**
- La procédure s'applique aussi pour les HO classiques ayant connu de tels **antécédents** au cours des 10 années précédentes
 - Dans ce cas, le passage en UMD doit avoir duré au moins (1 an) *sous réserve décret*

Quelles dispositions spécifiques ?

- Procédure particulière quand **fin de l'HC** :
 - Soins dans une forme alternative à l'HC
 - Sortie « sèche »
- Lorsque le psy envisage cette fin d'HC :
 - Le directeur convoque un **collège** :
 - Le psychiatre du patient
 - Un autre psychiatre de l'établissement
 - Un membre de l'équipe pluridisciplinaire
 - Le collège rend un avis, qui éclaire le préfet.

Quelles dispositions spécifiques ?

- L'avis du collège est également requis lorsque le JLD examine la situation de ces personnes :
 - Lorsqu'il se prononce après saisine facultative
 - Lorsqu'il se prononce dans le cadre de la saisine systématique
- =>Le collège doit donner un avis, qui éclaire le juge.



Ministère du Travail,
de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

6^{ème} point-clé

Dispositions en cas de désaccord
psychiatre / préfet :

2^{ème} avis de psychiatre

Saisine automatique du JLD

Quoi ?

- **Deux types de désaccords**
bénéficient de dispositions spécifiques
 1. HC => programme de soins
 2. HC => sortie « sèche »

1^{er} type de désaccord

- Le psychiatre demande la **fin de l'HC avec programme de soins** (l'ex sortie d'essai)
 - Si le préfet est d'accord : RAS
 - Si le préfet n'est pas d'accord :
 - Le directeur demande immédiatement un 2^{ème} avis de psychiatre, rendu sous 72h :
 - 2^{ème} avis non conforme au 1^{er} avis : le préfet peut maintenir en HC
 - 2^{ème} avis conforme au 1^{er} avis : **le préfet doit suivre.**
Il prend un arrêté de transformation de l'HC en soins sous une forme alternative à l'HC

2^{ème} type de désaccord

- Le psychiatre demande la **fin de l'HC sans programme de soins** (sortie sèche)
 - Si le préfet est d'accord : RAS
 - Si le préfet n'est pas d'accord :
 - Le directeur demande immédiatement un 2^{ème} avis de psychiatre, rendu sous 72h :
 - 2^{ème} avis **conforme** au 1^{er} avis : **le préfet doit suivre**.
Il prend un arrêté de fin d'HC.
 - 2^{ème} avis **non conforme** au 1^{er} avis : le directeur saisit immédiatement le JLD pour trancher le désaccord psy/préfet.
=> Le préfet peut maintenir en HC, sauf si le JLD impose la sortie

Autres types de désaccord

- Ces dispositions spécifiques ne couvrent pas
 - Programme x => programme y
(désaccord sur un allègement de programme)
 - Si le préfet refuse un allègement de programme, le programme précédent est maintenu
 - Programme x => fin de la mesure de contrainte
 - Si le préfet refuse la fin de la mesure d'un patient bénéficiant d'un programme, la mesure se poursuit
- Dans ces deux cas, la saisine facultative du JLD reste possible (droit commun)



Ministère du Travail,
de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

7^{ème} point-clé

Renforcement des droits des patients

L'information des patients

- Meilleure **information** des patients sur leurs droits et voies de recours
- Recueil des observations des patients sur les décisions les concernant

Sorties de courte durée + faciles

- Rappel loi du 4 mars 2002 :
 - sorties de moins de 12 heures
 - pour motif thérapeutique ou si démarches nécessaires
 - obligatoirement accompagnées par soignant(s)
- Ces sorties peuvent désormais être **accompagnées** par :
 - un **membre de la famille**
 - ou la **personne de confiance**

Examen des mesures longues

- Les mesures de soins de **+ d'un an** :
 - Sur demande de tiers
 - En cas de péril imminent (sans tiers)
- Font l'objet d'un **examen par le collège** :
 - Psychiatre du patient
 - Autre psychiatre
 - Un membre de l'équipe pluridisciplinaire qui prend en charge ce patient

Les CDSP

- CDHP => commission départementale des soins psychiatriques (CDSP)
- **Recentrage des missions** sur les situations les plus sensibles :
 - Soins en cas de **péril imminent** (sans tiers)
 - Soins psychiatriques **depuis un an**
- Rapport annuel transmis au contrôleur général des lieux de privation de liberté



Ministère du Travail,
de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

8^{ème} point-clé

Précisions relatives à
l'organisation territoriale

La mission de service public

- Les établissements chargés d'assurer la mission de service public « soins psychiatriques » :
 - désignés par le DG ARS
 - pour chaque territoire de santé
 - après avis du préfet
- Ces établissements doivent disposer de **tous les outils thérapeutiques** (HC et alternatives), en propre ou par convention
- La **zone géographique** dont chaque établissement est responsable est fixée dans le **CPOM**
- Le **projet d'établissement** précise les moyens mis en œuvre pour remplir cette mission et les modalités de coordination avec la sectorisation psychiatrique

Organisation territoriale de la réponse à l'urgence

- L'ARS définit sur chaque territoire de santé un **dispositif de réponse aux urgences psychiatriques**, qui comprend l'organisation des modalités de transport
- Ce dispositif comprend l'ensemble des acteurs :
 - Les établissements de santé
 - Les SAMU
 - Les SDIS
 - Les services de police et de gendarmerie
 - Les transporteurs sanitaires
 - Les groupements de psychiatres libéraux

Cas de l'accueil dans une unité de médecine d'urgence

- Si patient accueilli en urgence dans un établissement n'exerçant pas la MSP:
 - **transfert du patient** vers un établissement exerçant la mission
 - selon des modalités prévues par **convention**
 - au plus tard sous **48 heures**
 - La période de 72 heures commence dès le début de la prise en charge dans l'unité de médecine d'urgence

Suivi des patients en alternative à l'HC (programme de soins)

- Pour assurer le suivi et la réinsertion des personnes sous programme de soins
- **Modalités de collaboration** entre
 - Directeur de l'établissement
 - Préfet
 - DGARS
 - collectivités territoriales
- **Définies par conventions**

Les aidants

- Rôle de l'ARS :
 - veille à **la qualité et la coordination des actions de soutien et d'accompagnement** des aidants des patients concernés menées par
 - les établissements de santé
 - et les associations de malades et de familles de malades



Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé

Info Ministère Santé

► N° Indigo 0 820 03 33 33

0,12 euro TTC/min

Ouvert du lundi au samedi de 9h00 à 19h00

Merci