

## DECRET SUR LES SOINS SANS CONSENTEMENT EN PSYCHIATRIE DU 1ER FEVRIER 2016

Un [décret du 1er février 2016](#)<sup>1</sup>, est venu modifier certaines dispositions réglementaires relatives aux soins sans consentement en psychiatrie. Sont concernés le programme de soins, le collège de soignants (qui doit notamment réaliser une évaluation médicale approfondie lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission en soins du patient), ainsi que les unités pour malades difficiles (UMD).

### Les principaux apports du décret en quelques lignes

#### 1. Le programme de soins

- Désormais, le **programme de soins « précise, s'il y a lieu, les modalités du séjour en établissement de santé »** (par ex. : soins ambulatoires, soins à domicile, hospitalisation à domicile, séjour à temps partiel, hospitalisation complète de courte durée), au lieu de « précise, s'il y a lieu, la forme que revêt l'hospitalisation partielle en établissement de santé » (art. [R. 3211-1](#), CSP).
- Lorsque la décision de soins psychiatriques a été prise en application d'une admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (SDRE) ou la suite d'une décision d'irresponsabilité pénale, le directeur de l'établissement doit transmettre sans délai au préfet une copie du **certificat médical** (et non « de l'avis motivé ») qui doit être établi dans les 72 heures suivant l'admission (art. [R. 3211-1 IV](#), CSP).
- Le préfet doit être informé de la modification du programme de soins lorsque celle-ci a pour effet de changer substantiellement la modalité de prise en charge du patient, afin de lui permettre, le cas échéant, de prendre un nouvel arrêté. Désormais, il est précisé que **si le préfet prend un nouvel arrêté, le directeur de l'établissement doit lui adresser le certificat médical proposant la modification substantielle du programme de soins ainsi que l'avis du collège** (art. [R. 3211-1 IV](#), CSP).

#### 2. Le collège de soignants

Dans le cas des soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent, la loi dispose que « lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission en soins, le maintien de ces soins est subordonné à une évaluation médicale approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collège mentionné à l'article L. 3211-9. Cette évaluation est renouvelée tous les ans. Ce collège recueille l'avis du patient. En cas d'impossibilité d'examiner le patient à l'échéance prévue en raison de son absence, attestée par le collège, l'évaluation et le recueil de son avis sont réalisés dès que possible » (art. [L. 3212-7](#), CSP).

Le décret du 1<sup>er</sup> février 2016 apporte deux précisions importantes quant aux dates de cette évaluation médicale réalisée par le collège de soignants.

---

<sup>1</sup> Décret portant application des dispositions de la loi du 27 septembre 2013 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

**Elle doit être réalisée au plus tard le jour de l'établissement du certificat mensuel de maintien dans les soins établi après la première date anniversaire d'admission dans les soins sans consentement.**

**Son renouvellement doit avoir lieu au plus tôt huit jours avant et au plus tard huit jours après la date anniversaire de la précédente évaluation (nouvel art. [R. 3212-2](#), CSP).**

### 3. Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (SDRE)

Lorsqu'un psychiatre de l'établissement d'accueil propose de mettre fin à une mesure de soins psychiatriques concernant une personne faisant l'objet d'une mesure de soins ordonnée par l'autorité judiciaire<sup>2</sup> ou propose, si celle-ci fait l'objet d'une hospitalisation complète, de modifier la forme de sa prise en charge, le directeur de l'établissement doit transmettre dans les 24 heures au préfet du département ou, à Paris, au préfet de police le certificat médical dont cette proposition résulte, puis l'avis du collègue dans les 7 jours qui suivent l'établissement de ce certificat, sauf si le préfet a fixé un délai plus bref (art. [R. 3213-2](#), CSP).

Cette réécriture de l'article [R. 3213-2](#) le met en concordance avec ceux portant sur les patients irresponsables pénaux en SDRE.

### 4. Les Unités pour malades difficiles (UMD)

La loi du 27 septembre 2013 a retiré aux UMD leur statut légal et la prise en charge en UMD en est devenue par la suite une modalité des soins sans consentement (en SDRE et en soins sur décision judiciaire/SDJ)

- Le décret donne une nouvelle définition de l'accueil des patients en UMD. Ces unités « *accueillent des patients relevant de soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète en application d'une admission en soins sur décision du représentant de l'Etat] ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale et dont l'état de santé requiert la mise en œuvre, sur proposition médicale et dans un but thérapeutique, de protocoles de soins intensifs et de mesures de sécurité particulières* » (art. [R. 3222-1](#), CSP).
- Préalablement à l'admission d'un patient en UMD, les psychiatres exerçant dans cette unité peuvent se rendre dans l'établissement de santé dans lequel le patient est hospitalisé pour l'examiner (art. [R. 3222-2 III](#), CSP). L'accord préalable du préfet du département d'implantation de l'unité n'est plus requis.
- Sur les conditions d'admission et de sortie de l'UMD. L'arrêté préfectoral doit déterminer le lieu de l'hospitalisation en considération des intérêts personnels et familiaux du patient dans l'objectif de maintenir ou de restaurer ses relations avec son entourage. L'admission du patient dans une UMD est ainsi prononcée par arrêté du préfet du département où se trouve l'établissement dans lequel est hospitalisé le patient avant son admission en UMD (art. [R. 3222-2 II](#), CSP). Elle ne se fait plus sur proposition d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient ni avec l'accord du psychiatre responsable de l'UMD.
- Pour prendre son arrêté, le préfet consulte un dossier médical et administratif comprenant notamment :

---

<sup>2</sup> En application de l'article [L. 3213-7](#) ou en cas d'irresponsabilité pénale à la suite d'un classement sans suite, d'une décision d'irresponsabilité pénale ou d'un jugement ou arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale prononcés sur le fondement du premier alinéa de l'article [122-1](#) du code pénal et concernant des faits punis d'au moins cinq ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux personnes ou d'au moins dix ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux biens

- un certificat médical détaillé, établi par le psychiatre de l'établissement demandant l'admission, précisant les motifs de la demande d'hospitalisation dans l'UMD, ainsi que, le cas échéant, les expertises psychiatriques dont le patient a fait l'objet ;
  - l'accord d'un psychiatre de l'UMD (le texte ne prévoit plus d'engagement devant être signé par le préfet de faire à nouveau hospitaliser ou incarcérer dans son département le patient dans un délai de 20 jours à compter d'un arrêté de sortie de l'UMD) ;
  - le cas échéant, l'indication des mesures de protection des biens du patient qui seront prises.
- Le décret rappelle qu'en cas de désaccord du psychiatre responsable de l'UMD, le préfet du département où se trouve l'établissement dans lequel est hospitalisé le patient peut saisir la commission du suivi médical qui doit statuer sur l'admission dans les plus brefs délais (*art. [R. 3222-2 II](#), CSP*). Il n'est plus prévu que le préfet puisse ordonner l'expertise psychiatrique du patient, aux frais de l'établissement de santé qui est à l'origine de la demande d'admission.
  - Les conditions de la poursuite des soins sans consentement du patient à sa sortie de l'UMD sont précisées. L'établissement de santé dans lequel était initialement hospitalisé le patient ayant fait l'objet de la demande d'admission dans l'UMD doit organiser, à la sortie du patient de l'unité, les conditions de la poursuite des soins sans consentement lorsqu'elle est décidée, que les soins soient dispensés en son sein ou dans un autre établissement de santé en cas de nécessité.
  - Il est désormais prévu que l'accompagnement du patient au cours de son transport est effectué à l'aller par le personnel de l'établissement ayant demandé l'admission en UMD et au retour par le personnel de l'établissement accueillant le patient sortant d'UMD (*art. [R. 3222-3](#), CSP*).
  - La commission du suivi médical est désormais composée de quatre membres nommés par le directeur général de l'ARS, comprenant un médecin « représentant l'ARS » (auparavant, il s'agissait d'un médecin inspecteur de santé) et de trois psychiatres hospitaliers, n'exerçant pas au sein de l'UMD (*art. [R. 3222-5](#), CSP*). Il est indiqué que la commission élit son président en son sein, lequel a désormais voix prépondérante en cas de partage égal des voix.
  - les missions de la commission du suivi médical sont précisées ainsi que les personnes pouvant la saisir et le moment auquel le dossier de chaque patient est examiné. Les moyens de cette commission sont également mentionnés ; lorsqu'elle constate que les conditions d'accueil « *ne sont plus remplies, (la commission) saisit le préfet du département d'implantation de l'unité (...) qui prononce, par arrêté, la sortie du patient de l'unité pour malades difficiles et informe de sa décision le préfet ayant pris l'arrêté initial d'admission (...) ainsi que l'établissement de santé qui avait demandé l'admission du patient* ».