

## Le collège de soignants

Rédigée en février 2016  
A jour de juillet 2017

Le collège de soignants est une innovation de la [loi du 11 juillet 2011](#). Il a été institué dans le but de fournir « une évaluation médicale approfondie » du patient, dans différentes situations où des décisions doivent être prises sur le maintien ou non des soins sans consentement.

### Composition *(Article L.3211-9 du Code de la santé publique)*

Il est composé de trois membres appartenant au personnel de l'établissement d'accueil du patient. Chaque formation du collège est fixée par le directeur de l'établissement.

Font partie du collège pour chaque patient :

- Le psychiatre responsable à titre principal du patient dont la situation est examinée ou, à défaut, un autre psychiatre participant à sa prise en charge ;
- Un représentant de l'équipe pluridisciplinaire participant à la prise en charge du patient, nommé désigné par le directeur de l'établissement ;
- Un psychiatre qui ne participe pas à la prise en charge du patient, désigné nommé par le directeur de l'établissement, après avis du président de la commission médicale d'établissement (article R. 3211-2, CSP)

### Champ de compétences

Son champ de compétences varie selon que le patient se trouve admis sur décision d'un directeur d'établissement (SDT, SDTu et PI) ou sur décision du représentant de l'Etat (SDRE).

#### *Champ de compétences du collège en matière de SDT, SDTu et PI*

L'avis du collège est requis lorsque les soins décidés par le directeur de l'établissement durent plus d'un an et ceci, tous les ans tant que dure la mesure.

Sont concernés les soins à la demande d'un tiers (SDT), les soins à la demande d'un tiers en urgence (SDTu) et les périls imminents (PI), que les patients soient pris en charge en hospitalisation complète ou dans le cadre d'un programme de soins (art. L.3212-7, CSP). **Ne sont pas concernés les soins sur décision du représentant de l'Etat (SDRE).**

Le collège procède à une évaluation médicale approfondie de l'état mental de la personne. L'avis du patient doit alors être recueilli. 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).

S'agissant des délais dans lesquels l'évaluation doit être réalisée, l'article R. 3212-2 CSP prévoit que « l'évaluation médicale annuelle prévue au troisième alinéa de l'article L. 3212-7 est réalisée au plus tard le jour de

*l'établissement du certificat mensuel de maintien dans les soins, pris conformément à l'article L. 3212-7, établi après la première date anniversaire d'admission dans les soins sans consentement. Le renouvellement de cette évaluation a lieu au plus tôt huit jours avant et au plus tard huit jours après la date anniversaire de la précédente évaluation ».*

### **Champ de compétences du collège en matière de SDRE**

L'avis du collège est requis dans trois hypothèses concernant la prise en charge en soins sur décision du représentant de l'Etat en application d'une mesure de soins judiciairement ordonnée :

- en cas de saisine facultative du JLD (art. L.3211-12, CSP), lorsqu'il est susceptible de prononcer une mainlevée de la mesure de soins sans consentement ;
- en cas de saisine systématique du JLD (art. L.3212-12-1 II, CSP), lorsque l'avis motivé accompagnant cette saisine doit être rendu par le collège ;
- lorsqu'une proposition établie par le psychiatre recommande une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète, dans le certificat médical des « 72 heures » ou ultérieurement. Le préfet ne peut modifier la forme de prise en charge des patients mentionnés ci-dessus qu'après avoir recueilli l'avis du collège (art. L.3213-1-III, CSP).

Lorsqu'il est saisi, le collège peut notamment recommander la prise en charge des patients sous une autre forme que l'hospitalisation complète (art. L.3213-3, CSP) ou émettre un avis selon lequel la mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète dont fait l'objet l'un de ces patients n'est plus nécessaire et que la mesure de soins sans consentement peut être levée (art. L.3213-8, CSP).

### **Convocation (Article R. 3211-3 et R. 3211-4 du Code de la santé publique)**

Le collège se réunit sur convocation du directeur de l'établissement d'accueil, qui fixe l'ordre du jour et mentionne, pour chaque patient, la date avant laquelle l'avis doit être rendu ainsi que le nom des trois membres. La convocation, les pièces ou documents nécessaires à la préparation de la réunion ou établis à l'issue de celle-ci peuvent être envoyés par tous moyens (art. R.3211-3, CSP).

En cas d'urgence ou pour des raisons liées à l'organisation du service, des techniques de communication téléphonique ou audiovisuelle peuvent être utilisées afin que les membres du collège puissent participer aux débats, dans des conditions garantissant la confidentialité des informations échangées et le respect des exigences prévues (art. R.3211-4, CSP).

### **Contenu de l'avis et délais (Article R. 3211-5 et R. 3211-6 du Code de la santé publique)**

L'avis du collège doit mentionner le nom et la qualité des membres présents, les dossiers traités au cours de la séance et l'avis pris pour chacun des dossiers. Cet avis, validé par le secrétaire désigné au début de chaque séance, est transmis sans délai au directeur de l'établissement qui, selon les cas, le transmet sans délai au préfet du département ou, à Paris, au préfet de police, ou au JLD. Tout membre du collège peut demander qu'il soit fait mention de son désaccord avec l'avis rendu.

Le délai maximal dans lequel le collège doit rendre son avis est fixé à cinq jours à compter de la date de convocation du collège (ce délai peut être réduit afin de garantir le délai de saisine du juge pour l'application des dispositions relatives à sa saisine facultative ou systématique).