

Lutte contre les maladies mentales (Livre 2 de la 3ème partie du CSP)

21/05/2003

Livre modifié par la **loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011** relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

**TROISIÈME PARTIE
LUTTE CONTRE LES MALADIES ET DÉPENDANCES
LIVRE II
LUTTE CONTRE LES MALADIES MENTALES**

**TITRE Ier
MODALITÉS DE SOI**

**Chapitre Ier
Droits des personnes hospitalisées**

Le présent chapitre ne comporte pas de dispositions réglementaires.

**Chapitre II
Hospitalisation sur demande d'un tiers**

Le présent chapitre ne comporte pas de dispositions réglementaires.

**Chapitre III
Hospitalisation d'office**

Le présent chapitre ne comporte pas de dispositions réglementaires.

**Chapitre IV
Hospitalisation des personnes détenues atteintes de troubles mentaux**

Le présent chapitre ne comporte pas de dispositions réglementaires.

**Chapitre V
Dispositions pénales**

Le présent chapitre ne comporte pas de dispositions réglementaires.

**TITRE II
ORGANISATION
Chapitre Ier
Sectorisation psychiatrique
Section 1**

**"Définition et organisation technique des secteurs"
(, art. 1er)**

Art. R. 3221-1

Les secteurs psychiatriques prévus à l'article L. 3221-1 sont appelés :

- 1° Secteurs de psychiatrie générale lorsqu'ils répondent principalement aux besoins de santé mentale d'une population âgée de plus de seize ans ;
- 2° Secteurs de psychiatrie infanto-juvénile lorsqu'ils répondent aux besoins de santé mentale des enfants et adolescents ; chaque secteur de psychiatrie infanto-juvénile correspond à une aire géographique desservie par un ou plusieurs secteurs de psychiatrie générale ;
- 3° Secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire lorsqu'ils répondent aux besoins de santé mentale de la population incarcérée dans les établissements relevant d'une région pénitentiaire.

Art. R. 3221-2 (, art. 1er)

Chaque établissement assurant le service public hospitalier ainsi que chaque personne morale de droit public ou privé ayant passé avec le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation une convention prévue à l'article L. 3221-1 est responsable de la lutte contre les maladies mentales dans le ou les secteurs psychiatriques qui lui sont rattachés.

Art. R. 3221-3 (ancien article R. 3221-4)

La prévention, le diagnostic, (**, art. 1er**) "les soins, la réadaptation et la réinsertion sociale" prévus aux articles L. 3221-1 et L. 3221-4 sont assurés notamment :

- 1° Dans des services spécialisés comportant ou non des possibilités d'hébergement total, ou d'hébergement de jour ou de nuit ;
- 2° A la résidence des patients ;
- 3° Dans les établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux où résident les patients ;
- 4° Par des séjours thérapeutiques temporaires ;
- 5° Par des actions d'information auprès de la population et des professionnels concernés.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe la liste de ces équipements et services.

Art. R. 3221-4 (ancien article R. 3221-5)

Chaque secteur de psychiatrie générale ou infanto-juvénile est placé sous l'autorité d'un psychiatre hospitalier assisté d'une équipe pluridisciplinaire et désigné, qu'il s'agisse d'un département ou d'un service, selon les modalités prévues par le chapitre VI du titre IV du livre I de la partie VI du présent code.

Art. R. 3221-5 (ancien article R. 3221-6)

Dans chaque région pénitentiaire, un ou plusieurs secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire sont rattachés à un établissement public de santé ou à un établissement de santé privé admis à participer à l'exécution du service public hospitalier. Chacun de ces secteurs comporte notamment un service médico-psychologique régional aménagé dans un établissement pénitentiaire et qui peut assurer en outre, par convention avec le préfet, une mission de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies mentionnée aux articles L. 3311-1 et L. 3411-1. La convention fixe notamment les modalités de prise en charge par l'Etat des frais correspondants.

Sans préjudice des dispositions de l'article L. 6121-2, la liste des établissements pénitentiaires sièges de services médico-psychologiques régionaux et des établissements pénitentiaires relevant du secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire de chaque service médico-psychologique régional est fixée par arrêté des ministres chargés de la justice et de la santé.

Le secteur est placé sous l'autorité d'un psychiatre hospitalier désigné selon les modalités prévues à l'article R. 3221-4 et assisté d'une équipe pluridisciplinaire relevant du centre hospitalier de rattachement.

Un règlement intérieur type, arrêté par les ministres chargés de la justice, de la santé et de la sécurité sociale, précise les

missions des services médico-psychologiques régionaux et fixe leur organisation et leurs modalités de fonctionnement et de coordination avec les responsables des secteurs de psychiatrie générale et de psychiatrie infanto-juvénile ainsi qu'avec les intervenants et organismes sanitaires et sociaux travaillant en milieu carcéral.

Art. R. 3221-6 (ancien article R. 3221-7)

Ne font pas partie des secteurs définis à l'article R. 3221-1 les unités pour malades difficiles, à vocation interrégionale, implantées dans un établissement de santé et qui assurent l'hospitalisation à temps complet des patients présentant pour autrui un danger tel que les soins, la surveillance et les mesures de sûreté nécessaires ne puissent être mises en oeuvre que dans une unité spécifique.

Le fonctionnement de ces unités est déterminé dans les conditions fixées à l'article L. 3222-3.

Section 2
Commission régionale de concertation en santé mentale
(, art. 2)

Art. R. 3221-7 (, art. 2)

Il est créé au sein de chaque région une commission régionale de concertation en santé mentale chargée de contribuer à la définition, à la mise en oeuvre, au suivi et à l'évaluation de la politique de santé mentale définie, notamment, par le schéma régional d'organisation sanitaire prévu à l'article L. 6121-1.

A cet effet, la commission peut formuler toute proposition relative :

- 1° A l'élaboration, à la mise en oeuvre, au suivi et à l'évaluation du schéma régional d'organisation sanitaire ;
- 2° Au développement des réseaux de santé prévus par l'article L. 6321-1 et aux modalités de coopération entre les établissements de santé, les professionnels de santé libéraux et les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- 3° A l'organisation des actions de formation destinées aux personnes participant aux actions mentionnées à l'article L. 3221-1.

La conférence régionale de santé est informée chaque année des travaux menés par la commission régionale de concertation en santé mentale.

Art. R. 3221-8 (, art. 2)

La commission régionale de concertation en santé mentale réunit, sous la présidence du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation ou de son représentant :

- 1° Le directeur régional des affaires sanitaires et sociales et le médecin inspecteur régional de santé publique ou leurs représentants ;
- 2° Le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de chacun des départements composant la région ou son représentant ;
- 3° Le directeur de l'union régionale des caisses d'assurance maladie ou le directeur de la caisse générale de sécurité sociale et le médecin-conseil régional ou leurs représentants ;
- 4° Le président du conseil régional ou son représentant ;
- 5° Le président du conseil général de chacun des départements composant la région ou son représentant ;
- 6° Un maire désigné sur proposition des associations représentatives au plan national des maires ;
- 7° Trois à six représentants des organisations d'hospitalisation publique et privée, dont au moins un représentant par organisation comptant des établissements autorisés au titre de l'activité de soins de psychiatrie dans la région ;
- (Décret n° 2007-133 du 30 janvier 2007, art. 1er)** « 8° Trois à six représentants de commission médicale d'établissement public de santé et de conférence médicale d'établissement de santé privé, autorisés à exercer dans la région l'activité de soins de psychiatrie mentionnée au 4° de l'article R. 6122-25 ; »
- 9° Deux représentants des organisations les plus représentatives des institutions sociales et médico-sociales ;
- 10° Trois à six psychiatres exerçant dans des secteurs psychiatriques mentionnés à l'article L. 3221-1 ;
- 11° Un à trois médecins libéraux ou exerçant dans des institutions privées et participant à la lutte contre les maladies mentales ;
- 12° Trois à six représentants **(Décret n° 2007-133 du 30 janvier 2007, art. 1er)** « des professionnels non médicaux » travaillant dans des établissements participant à la lutte contre les maladies mentales mentionnés à l'article L. 3221-1 ;
- 13° Un à trois représentants des professionnels travaillant dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

14° Un médecin exerçant (**Décret n° 2006-576 du 22 mai 2006, art. 4**) « dans une structure des urgences », mentionnés au 1° de l'article R. 712-63 ;

15° Trois représentants des usagers ou de leurs familles ou des associations de consommateurs ;
(**Décret n° 2007-133 du 30 janvier 2007, art. 1er**) « 16° Deux personnalités qualifiées. »

(**Décret n° 2007-133 du 30 janvier 2007, art. 1er**) « Les membres mentionnés au 7° à 14° sont désignés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation parmi les personnes figurant sur des listes proposées par les organisations les plus représentatives dans la région. »

(**Décret n° 2007-133 du 30 janvier 2007, art. 1er**) « Les membres mentionnés au 15° et au 16° sont désignés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation parmi les personnes résidant dans la région proposées par les associations agréées, conformément à l'article L. 1114-1, au niveau régional ou, à défaut, national. »

Art. R. 3221-9 (, art. 2)

Le mandat des membres de la commission est de cinq ans. Il est renouvelable.

La qualité de membre se perd lorsque les personnes intéressées cessent d'exercer le mandat ou les fonctions au titre desquels elles ont été élues ou désignées. En cas de cessation de fonction d'un des membres de la commission pour quelque raison que ce soit, il est procédé à son remplacement dans les mêmes conditions que sa désignation et pour la durée du mandat restant à effectuer.

La liste des membres de la commission ainsi composée est dressée par arrêté du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Le mandat des membres s'exerce à titre gratuit.

Les frais d'organisation et de fonctionnement de la commission sont pris en charge par l'agence régionale de l'hospitalisation.

Art. R. 3221-10 (, art. 2)

La commission se réunit au moins deux fois par an sur convocation du président. En outre, elle est réunie à la demande écrite de la moitié des membres de la commission.

L'ordre du jour est fixé par le président.

Le secrétariat de la commission est assuré par l'agence régionale de l'hospitalisation.

Art. R. 3221-11 (, art. 2)

Pour l'exercice de ses missions, la commission peut constituer en son sein des commissions thématiques réunissant tout ou partie des membres mentionnés à l'article R. 3221-8. Ces commissions peuvent faire appel, pour participer à leurs travaux, en tant que de besoin, à toute personne dont le concours apparaît souhaitable. Les conclusions de leurs travaux sont présentées à la commission au cours de l'une de ses réunions annuelles.

Section 3

Mise à la disposition du service public hospitalier des biens affectés au service public de lutte contre les maladies mentales
(, art. 3)

Art. R. 3221-12 (ancien article R. 3221-13)

Les biens meubles et immeubles affectés aux services publics de lutte contre les maladies mentales et nécessaires à leurs

activités sont, dans le cas où ils appartiennent à l'Etat ou aux départements, mis à titre gratuit à la disposition des établissements assurant le service public hospitalier désignés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Ces établissements assument l'ensemble des obligations du propriétaire, et notamment celle d'entretien des lieux. Ils possèdent tous pouvoirs de gestion, assurent le renouvellement des biens mobiliers, peuvent autoriser l'occupation des biens, en percevoir les fruits et produits. Ils peuvent, en outre, après en avoir au préalable informé la collectivité propriétaire, procéder à tous travaux d'agrandissement ou de démolition propres à assurer le maintien de l'affectation des biens.

Les établissements sont substitués à l'Etat ou aux départements dans leurs droits et obligations découlant des contrats portant notamment sur les emprunts affectés et les marchés qu'ils ont pu conclure pour l'aménagement, l'entretien et la conservation des biens mis à disposition. Le cas échéant, ils agissent en justice, en lieu et place des collectivités propriétaires.

Art. R. 3221-13 (ancien article R. 3221-14)

Dans le cas où la mise à disposition ne concerne qu'une partie d'un immeuble appartenant à l'Etat ou au département, les établissements assurant le service public hospitalier ne peuvent procéder à des travaux d'agrandissement ou de démolition qu'avec l'accord de la collectivité propriétaire.

Dans cette situation, la répartition des frais de fonctionnement de l'immeuble ainsi que des droits et obligations découlant des contrats et marchés mentionnés au troisième alinéa de l'article R. 3221-12 font l'objet d'une convention entre l'établissement et la collectivité propriétaire. Cette convention fixe notamment la participation de l'établissement à la charge financière découlant de ces marchés et contrats.

Art. R. 3221-14 (ancien article R. 3221-15)

En cas de désaffectation totale ou partielle des biens mis à disposition, l'Etat ou selon le cas les départements recouvrent l'ensemble de leurs droits et obligations sur les biens désaffectés.

Art. R. 3221-15 (ancien article R. 3221-16)

Dans le cas où l'Etat ou les départements ne sont pas propriétaires des biens mis à disposition, les établissements assurant le service public hospitalier succèdent à tous leurs droits et obligations. Ils sont substitués à l'Etat ou aux départements dans les contrats de toute nature qu'ils avaient conclus pour l'aménagement, l'entretien et la conservation des biens mis à disposition.

Art. R. 3221-16 (ancien article R. 3221-17)

La substitution mentionnée aux articles R. 3221-13 et R. 3221-16 est constatée par le préfet ou le président du conseil général et notifiée à leurs cocontractants.

Art. R. 3221-17 (ancien article R. 3221-18)

La mise à disposition est constatée par un procès-verbal établi contradictoirement entre les représentants de la collectivité propriétaire et ceux des établissements assurant le service public hospitalier.

Lorsque l'Etat ou le département ne sont pas propriétaires des biens mis à disposition, le procès-verbal est établi contradictoirement entre l'Etat ou le département, le propriétaire et l'établissement de santé.

Le procès-verbal précise notamment la consistance, la situation juridique et l'état des biens mis à disposition.

Chapitre II
Etablissements de santé

Le présent chapitre ne comporte pas de dispositions réglementaires.

Chapitre III **Commission départementale des hospitalisations psychiatriques**

Art. R. 3223-1 (Décret n° 2006-904 du 19 juillet 2006, art. 2)

Dans chaque département, le préfet, et à Paris le préfet de police :
1° Désigne les membres de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques mentionnés aux 1° pour l'un des deux médecins psychiatres, 3° et 4° de l'article L. 3223-2 ;
2° Arrête la liste des membres de la commission.

Art. R. 3223-2 (Décret n° 2006-904 du 19 juillet 2006, art. 3)

Les membres de la commission sont nommés pour trois ans renouvelables.

En cas de décès, de démission ou d'impossibilité d'assurer leurs fonctions en cours de mandat, ils sont remplacés selon les mêmes modalités pour la durée du mandat restant à courir.

Si, au cours de son mandat, un membre de la commission vient à relever d'une incompatibilité mentionnée à l'article L. 3223-2, le préfet, ou, à Paris, le préfet de police met fin à ses fonctions et procède à son remplacement selon les mêmes modalités.

Art. R. 3223-3

Chaque année, la commission désigne en son sein son président par vote à bulletin secret.

En cas de partage égal des voix, le membre le plus âgé est déclaré élu.

Art. R. 3223-4

La commission délibère valablement dès lors que trois de ses membres (**Décret n° 2006-904 du 19 juillet 2006, art. 4**) « dont au moins un médecin » sont présents.

En cas d'égalité des suffrages, la voix du président est prépondérante.

Un membre de la commission ne peut participer à l'examen de la situation d'une personne pour laquelle il a signé une demande d'hospitalisation, qui est son parent au quatrième degré inclusivement, qu'il traite ou qu'il a traitée, pour laquelle il a été désigné comme expert ou qu'il a eu à juger.

Art. R. 3223-5

La commission se réunit au moins une fois par trimestre sur convocation de son président. Il est rédigé un procès-verbal de séance qui n'est remis qu'aux membres de la commission.

Pour l'exercice de ses missions, la commission peut désigner des rapporteurs en son sein.

Art. R. 3223-6

La commission visite les établissements habilités mentionnés à l'article L. 3222-1 au moins deux fois par an. Pour ces visites, le nombre des membres de la commission peut être limité à deux.

Pour l'exercice de cette mission, les établissements donnent aux membres de la commission toutes facilités d'accès à l'ensemble des bâtiments d'hospitalisation, au registre prévu à l'article L. 3212-11 et au dossier administratif de chaque malade. (**Décret n° 2006-904 du 19 juillet 2006, art. 5**) « Ils communiquent également aux membres de la commission, à leur demande, les données médicales nécessaires à l'accomplissement de sa mission. A cette fin, le dossier médical est accessible aux médecins membres de la commission. »

Art. R. 3223-7

Le siège de la commission est fixé par le préfet.

Le secrétariat de la commission est assuré par la direction départementale des affaires sanitaires et sociales. Les membres du secrétariat sont soumis au secret professionnel dans les conditions prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

Art. R. 3223-8

Pour l'application des dispositions du 1° de l'article L. 3223-1, la commission est informée de toutes les hospitalisations sans consentement, de leur renouvellement et de leur levée :

1° Par le directeur de l'établissement, en cas d'hospitalisation sur demande d'un tiers ;

2° Par le préfet, en cas d'hospitalisation d'office dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article L. 3213-9.

Art. R. 3223-9

Lorsque la commission, en application du 7° de l'article L. 3212-9, requiert la levée d'une hospitalisation sur demande d'un tiers, elle saisit le directeur de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Art. R. 3223-10

L'indemnisation des membres de la commission est fixée par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé.

Le rapport d'activité prévu au 6° de l'article L. 3223-1 est établi conformément à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.