

La période d'observation et de soins initiale

Rédigée en mars 2012
A jour de juillet 2017

Innovation importante de la [loi du 5 juillet 2011](#), cette période d'observation et de soins initiale permet l'évaluation du patient par des médecins spécialistes : deux certificats médicaux, établis par un ou deux psychiatres de l'établissement selon la procédure de soins contraints en cours, doivent être rédigés en moins de trois jours.

Des constatations faites lors de cette période d'observation dépendra la forme de sa prise en charge ultérieure : elle débouchera sur une décision établissant ou non la nécessité de poursuivre des soins et, s'il y a lieu, fixant leur nature (hospitalisation complète ou programme de soins).

Durant cette période, la mesure de soins sous contrainte (SDT, SDT en urgence, PI, SDRE, SDREu) est déjà prise.

Des traitements médicamenteux peuvent être entrepris pour corriger notamment les troubles du comportement les plus importants, afin d'instaurer avec le malade une relation plus favorable à la recherche d'un consentement aux soins.

Durée de la période d'observation et de soins initiale (*Article L.3211-2-2 du Code de la santé publique*)

Lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques sans son consentement, quel que soit le mode de prise en charge, elle fait préalablement l'objet d'une période d'observation et de soins initiale d'au maximum 72 heures (sa durée pouvant donc être moindre).

Cette étape permet aux médecins d'engager les soins nécessaires et d'évaluer à la fois la capacité du patient à consentir aux soins et son état de santé pour définir la forme de la prise en charge la mieux adaptée à ses besoins.

Cette période de soins contraints ne peut être organisée que sous la forme d'une hospitalisation complète.

Examen somatique (*Article L.3211-2-2 du Code de la santé publique*)

Dans les 24 heures suivants l'admission, un médecin réalise un examen somatique complet du patient. Cet examen est prévu afin d'identifier le cas échéant une éventuelle pathologie non psychiatrique, associée ou non à l'état du patient, et d'éviter tout diagnostic erroné de trouble mental.

La Haute autorité de santé (HAS) a précisé le contenu de cet « examen somatique » :

«L'examen somatique doit être réalisé dès que possible. Celui-ci doit comporter au minimum la mesure des paramètres suivants : vigilance ; pression artérielle ; pouls ; température ; fréquence respiratoire ; glycémie capillaire.

En cas d'agitation, la mesure de la SpO2 (oxymétrie de pouls) est recommandée dès que possible.

La moindre anomalie significative doit conduire à une exploration plus approfondie en milieu hospitalier ».

La rédaction d'un certificat médical spécifique n'est pas nécessaire. En revanche, le médecin doit porter la mention de cet examen somatique dans le dossier médical du patient.

Certificats médicaux (Article L.3211-2-2 du Code de la santé publique)

Dans les 24 heures suivant l'admission, un psychiatre de l'établissement d'accueil doit établir un **certificat médical** constatant l'état mental du patient et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques.

Dans les soixante-douze heures suivant l'admission, un nouveau **certificat médical** doit également être effectué par un psychiatre de l'établissement d'accueil.

La fin de la période et les décisions prises (Article L.3211-2-2 du Code de la santé publique)

Lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, le psychiatre prenant en charge le patient propose, dans le certificat médical des « 72 heures », la forme de la prise en charge et, le cas échéant, le programme de soins. Cette proposition est motivée au regard de l'état de santé du patient et de l'expression de ses troubles mentaux.

Dans ce cas, pour les soins à la demande d'un tiers, le directeur a compétence liée pour prononcer le maintien de ces soins pour une durée d'un mois en retenant la forme de la prise en charge proposée par le psychiatre et le cas échéant le programme de soins proposé par ce médecin. S'agissant des soins sur décision du représentant de l'Etat (SDRE), le préfet est seul compétent pour décider de la forme de la prise en charge de la personne en tenant compte de la proposition établie par le psychiatre et des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public.

En revanche, si le second certificat ne confirme pas le premier (celui « des 24 heures ») et se prononce pour une levée de la mesure d'hospitalisation complète, deux situations se présentent :

- dans une procédure de soins sur demande d'un tiers (SDT), si le psychiatre conclut que l'état de la personne ne justifie plus la mesure de soins, le directeur de l'établissement d'accueil doit prononcer immédiatement la levée de cette mesure (art. L.3212-4, CSP) ;
- dans une procédure de soins sur demande du représentant de l'Etat (SDRE), si un psychiatre participant à la prise en charge du patient atteste par un certificat médical qu'une mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète n'est plus nécessaire et que la mesure de soins sans consentement peut être levée ou que le patient peut être pris en charge sous une forme autre que l'hospitalisation complète (avec un programme de soins), le directeur de l'établissement d'accueil doit en référer dans les 24 heures au préfet du département, qui doit alors statuer dans un délai de trois jours francs après la réception du certificat médical (art. L.3213-9-1, CSP)