

## **SORTIE A L'INSU DU SERVICE : LES « FUGUES »**

**Rédigée en Janvier 2020**

### **Principes**

Les personnes hospitalisées bénéficient comme toute autre personne de la liberté individuelle d'aller et venir (découlant du principe d'autonomie des patients), sauf si elles sont mineures, majeures sous tutelle, relevant de soins psychiatriques sous contrainte, gardée à vue, prévenues ou détenues. Ainsi un patient a la possibilité de sortir du service contre avis médical ou encore de refuser des soins.

La sortie à l'insu du service d'un patient appelée communément « fugue » se distingue de ces deux cas.

La « fugue » peut constituer une situation grave, mettre le patient en danger ou présenter un danger à l'ordre public et par conséquent est susceptible d'engager la responsabilité de l'établissement de santé et de ses agents.

L'établissement de santé est alors tenu de protéger le patient contre les possibles risques qu'il encourt dans une telle situation. Il s'agit là d'une obligation de la part des établissements de santé qui se trouve renforcée lorsque le patient présente des troubles cognitifs importants et n'est pas en mesure d'évaluer les conséquences de ses actes.

La gestion de ces situations doit être alors organisée au sein de l'établissement de santé dans le cadre d'une procédure préalable.

Plusieurs acteurs interviennent lors d'une « fugue » : le personnel hospitalier, l'administrateur de garde ou le directeur, le personnel de sécurité, les forces de police et la famille du patient en « fugue ».

Pour qu'une sortie à l'insu du service soit constatée, il faut qu'elle concerne au préalable une personne qui a été admise administrativement dans l'établissement de santé.

### **Quelle est la conduite à tenir en cas de sortie à l'insu du service ?**

Une fois la « fugue » constatée, il s'agit dans un premier temps de retrouver le patient. Des recherches au sein du service sont organisées, puis au sein du bâtiment, puis de l'établissement dans son ensemble et le cas échéant, si le patient n'a pas été retrouvé, au sein de l'environnement immédiat de l'hôpital.

Le responsable du service doit établir un rapport écrit relatant les circonstances de la disparition du patient et les risques qu'il encourt du fait de sa sortie prématurée. Ce rapport doit rendre compte des différentes mesures qui ont été prises pour retrouver la personne.

Le signalement du patient ainsi que son nom sont communiqués au personnel de sécurité de l'établissement de santé qui sera invité à participer aux recherches avec les personnels disponibles sur le site hospitalier.

Le directeur ou l'administrateur de garde doit être immédiatement informé de la « fugue » afin de prendre, dans les situations inquiétantes, toutes mesures avec le chef de sécurité pour organiser la recherche du patient. Si le personnel concerné le juge nécessaire dans les situations où il existe un danger grave et imminent pour le patient, un contact est avec les forces de police et une fiche de signalement de disparition leur est transmise.

Le personnel soignant du service prenant en charge le patient informe sans délai la famille de l'incident. La famille participe alors aux recherches en collaborant avec le service.

Si aucune famille n'est identifiée, alors le service recherchera dans le dossier administratif les coordonnées et adresses du patient et fera parvenir un courrier à son domicile (ou représentant légal) afin de l'informer des dangers résultant de sa sortie.

Une lettre est par ailleurs envoyée au médecin traitant du patient relatant son état de santé, les soins proposés et les risques qu'il encourt par sa « fugue ».

Une copie de ces lettres est conservée dans le dossier médical du patient.

### **Situation d'un mineur ou d'un majeur protégé**

L'information de la police est souvent indispensable, du moins lorsque la sortie présente un danger manifeste, pour le patient comme pour l'ordre public.

Lorsque le patient est majeur, la police établit une main courante, note la remise de la fiche descriptive de signalement de disparition inquiétante et peut se rendre sur place pour procéder à certaines investigations.

Lorsque le patient est mineur, les autorités de police doivent inscrire l'identité du mineur disparu sur un registre particulier. Un avis de recherche est lancé et est diffusé auprès d'autres services de police.

Lorsque le patient est un majeur protégé, les démarches des autorités de police sont les mêmes que pour un majeur mais elles sont d'autant plus importantes si le patient se met dans une situation de danger ou présente un danger pour l'ordre public. Le tuteur est immédiatement informé de la situation.

Il est donc nécessaire que le personnel se renseigne au préalable sur le statut du patient : sur son comportement, habituel ou non lors de son admission, qui nécessiterait ou non une surveillance spécifique...

### **Situation d'un patient en soins psychiatriques sans consentement**

Dans le cas où un patient admis en soins psychiatriques sans consentement sort à l'insu du service, des recherches doivent être organisées dans l'établissement de santé en communiquant au personnel le signalement du patient. Pour des soins psychiatriques sans consentement pris sur décision du représentant de l'Etat, le préfet ainsi que la délégation territoriale de l'Agence régionale de santé compétente doivent être informés. Le directeur ou l'un de ses collaborateurs doit, sans délai, informer la famille du patient, établir un signalement du patient auprès des autorités compétentes et enfin rédiger un procès-verbal de sortie à l'insu du service.

### **Qu'encourt l'établissement de santé en cas de « fugue » ?**

La « fugue » du patient est susceptible d'entraîner la responsabilité administrative voire même pénale de l'établissement de santé sur le fondement de la faute dans l'organisation et le fonctionnement du

service. La responsabilité de l'établissement pourra être retenue en invoquant « un défaut de surveillance ».

Le juge évaluera de manière casuistique un faisceau d'indices (l'état du patient, la vigilance et les mesures préventives prises par l'établissement...).

La responsabilité pénale des agents peut également être retenue sur le fondement de la non-assistance à personne en danger dans l'hypothèse où le personnel se serait abstenu de mettre en œuvre les procédures de recherche adéquates.

## Références

- Articles R.1112-56 et suivants du Code de la santé publique.
- Article 173 du règlement intérieur de l'AP-HP