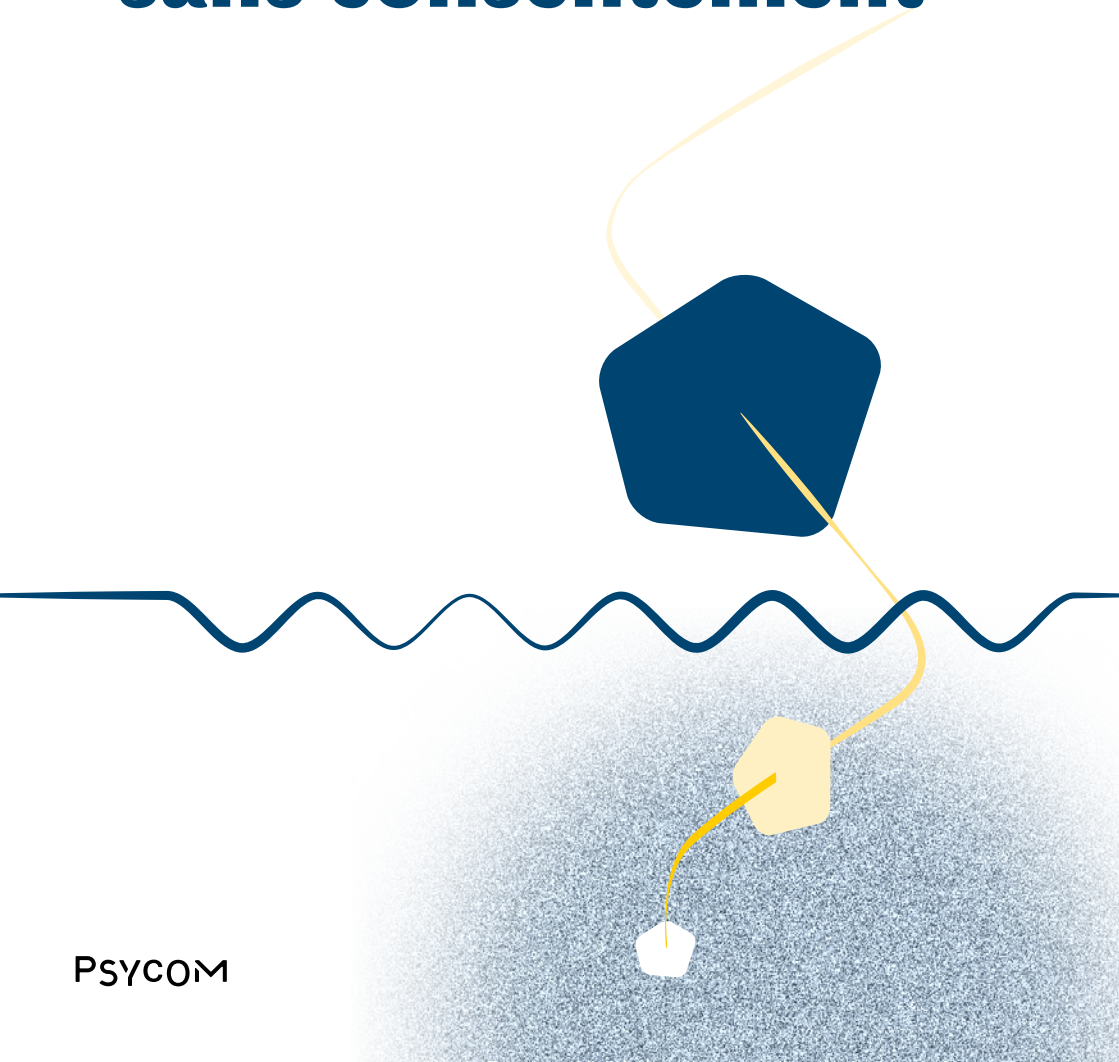


Le tiers et les **soins psychiatriques sans consentement**



DROITS EN PSYCHIATRIE

Le tiers et les soins psychiatriques sans consentement

SOMMAIRE

Le tiers et les soins psychiatriques	3
Qui est le tiers ?	4
Rôle du tiers	5
Refus d'être tiers	8
Questions/réponses	9
Élaboration de la brochure	9
Adresses utiles	10
En savoir plus	10
Sources	11

Nota bene : Dans cette brochure le terme « trouble mental » se réfère à la formulation juridique en vigueur.



Le tiers et les soins psychiatriques

Lorsqu'une personne n'est pas en mesure de consentir aux soins psychiatriques dont elle aurait besoin, un parent ou un proche peut établir une demande de soins sans consentement (SSC), en sollicitant un médecin. La personne qui fait cette demande devient alors « le tiers ». Ce statut permet d'avoir des droits pour être informé-e de l'évolution de la mesure de soins sans consentement dont bénéficie la personne malade et également de faire respecter au mieux ses droits et libertés individuelles.

Modalités de soins psychiatriques : quelques repères

Selon le Code de la santé publique (CSP), les soins psychiatriques avec consentement de la personne atteinte de troubles mentaux sont la règle, les soins sans consentement sont l'exception. Dans ce cas, on considère que c'est plus l'absence de soins qui crée préjudice au patient que leur mise en œuvre sans son consentement.

Les principes suivants s'appliquent à toute personne soignée en psychiatrie sans son consentement :

- La personne reste un citoyen ou une citoyenne à part entière.
- Les hospitalisations longues ne doivent pas être la règle.
- La personne doit être informée notamment sur ses droits et voies de recours, et doit pouvoir présenter ses observations si son état le permet, sur la mesure la concernant.
- La personne doit être le plus possible associée aux décisions et aux soins la concernant.
- Le juge judiciaire (JJ) contrôle la nécessité et le maintien d'une hospitalisation complète sans consentement. Il intervient au bout de 12 jours au plus tard et tous les six mois.

Les soins psychiatriques sans consentement peuvent prendre la forme d'un programme de soins (hospitalisation à temps partiel, soins à domicile, consultations ambulatoires, activités thérapeutiques) ou d'une hospitalisation complète.

Il existe plusieurs **modalités de soins psychiatriques sans consentement** :

- soins psychiatriques **à la demande d'un tiers, en urgence ou non** (SDT ou SDTU) ;
- soins psychiatriques **en cas de péril imminent sans tiers** (SPI) ;
- soins psychiatriques **sur décision du représentant de l'État** (SDRE).

Qui est le tiers ?

Le tiers est la personne qui formule la demande de soins.

Le tiers peut être :

- Un membre de la famille du patient.
- Une personne justifiant de relations avec le patient, antérieures à la demande de soins qui lui donnent qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci.

Les personnels soignants exerçant dans l'établissement d'accueil ne peuvent pas agir comme tiers.

Un ami peut-il être tiers ?

Oui, si cette personne peut attester de relations avec le patient, antérieures à la demande de soins.

Un tuteur ou curateur peut-il être tiers ?

Cela dépend du périmètre de la charge confiée à la personne assurant la mesure de protection. Le tuteur ou le curateur peut formuler une demande en qualité de tiers sous réserve que sa charge porte sur la personne. Dans ce cas, il doit fournir un extrait du jugement attestant de sa charge.

Quelle est la différence entre le tiers et la personne de confiance ?

Le tiers demandeur de soins psychiatriques pour son proche n'est pas désigné par le patient (contrairement à la personne de confiance).

La personne de confiance est consultée si le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire.

Le patient désigne sa personne de confiance par écrit et peut la révoquer à tout moment. S'il le souhaite, la personne de confiance

Au début de la prise en charge, la personne ayant besoin de soins est placée en période d'observation en hospitalisation complète **sans consentement**, pour une durée de 72 heures maximum. À l'issue de cette période, plusieurs décisions peuvent être prises :

- levée de la mesure de soins sans consentement : sortie, soins ambulatoires libres ou hospitalisation libre ;
- poursuite de la mesure : programme de soins ambulatoires sans consentement, ou hospitalisation complète sans consentement.

Il ne peut y avoir de restriction à la liberté d'aller et venir sans contrôle systématique du juge judiciaire (JJ). En plus des saisines facultatives, le juge exerce un contrôle systématique, avant le 12^e jour et tous les 6 mois, des mesures de soins sans consentement prenant la forme d'une hospitalisation. Le juge peut soit lever la mesure, soit la maintenir. Le défaut de décision du juge avant la fin des délais entraîne la mainlevée de la mesure.

l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Rôle du tiers

Admission en soins psychiatriques à la demande du tiers¹

Lorsqu'un proche estime que la personne malade nécessite des soins psychiatriques, il rédige une demande de soins au directeur d'un établissement autorisé à recevoir des patients dans le cadre d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement.

Le tiers demandeur de soins peut solliciter le médecin traitant de la personne malade ou tout autre médecin. Inversement, un proche pouvant faire état d'une relation antérieure à la demande de soins peut être sollicité par le médecin traitant pour demander, en tant que tiers, l'admission en soins psychiatriques de la personne malade.

En fonction de la situation, un ou deux certificats seront nécessaires pour attester que l'état mental de la personne malade :

- **impose des soins immédiats** et, soit une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit une surveillance médicale régulière sous la forme d'un programme de soins ;
- **et** que ses troubles mentaux rendent impossible son consentement.

1. Situation classique : deux certificats médicaux sont nécessaires.

2. Situation d'urgence : un seul certificat médical est requis. Il peut être établi par un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil.

La personne malade entre ensuite dans une période d'hospitalisation complète, pour une durée maximale de 72 heures, qui pourra immédiatement prendre fin à tout moment, si un psychiatre de l'établissement demande la levée de la mesure.

La condition légale à vérifier est la suivante : le médecin auteur du certificat médical unique doit attester d'une « *urgence avec risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade* ».

¹ Loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011.

À l'issue de la période d'observation, en fonction de l'évolution de l'état de santé de la personne, un psychiatre demande au directeur de l'établissement d'accueil :

- soit de prononcer une levée de la mesure, la personne pouvant être soignée avec son consentement ;
- soit de maintenir la mesure de soins sans consentement avec mise en place d'un programme de soins ;
- soit le maintien de la mesure de soins sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète.

Modalités particulières que le tiers doit respecter

La demande d'admission en soins psychiatriques d'un proche doit comporter les mentions manuscrites suivantes :

- La formulation de la demande d'admission en soins psychiatriques sans consentement.
- Les noms, prénoms, profession, date de naissance et domicile de la personne qui demande les soins et de celle pour laquelle ils sont demandés.

- Le degré de parenté ou la nature des relations existant entre elles avant la demande de soins.
- La date.
- La signature.

Si la personne qui demande les soins ne sait pas ou ne peut pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur d'établissement qui en donne acte.

Durant les soins, le tiers est informé :

- **Par l'établissement :**
 - de la mise en place d'un programme de soins ou de la levée de la mesure ;
 - d'une autorisation de sortie non accompagnée de courte durée (maximum 48 heures).
- **Par le greffe :**
 - d'une requête du patient auprès du JJ pour demander la fin de son hospitalisation ;
 - de la date de l'audience dans le cadre de la saisine systématique du JJ lors d'une hospitalisation complète continue de 12 jours.



À noter : Information du représentant de l'État et du procureur de la république.

Toute demande d'admission en soins psychiatriques sur demande d'un tiers fait l'objet d'une information du représentant de l'État (préfet de département et à Paris, préfet de police) et de la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP).

Durant les soins de son proche, le tiers a le droit de :

- Communiquer avec les autorités (président du tribunal judiciaire, préfet, procureur de la République).
- Saisir la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP).
- Saisir la **Commission des usagers (CDU)** de l'établissement où le patient est pris en charge.
- Prendre conseil auprès d'un avocat ou d'un médecin de son choix.
- Informer le contrôleur général des lieux de privation de libertés (CGLPL) de faits ou de situations susceptibles de relever de sa compétence.
- Consulter le règlement intérieur d'établissement et obtenir les explications qui s'y rapportent.

Voies de recours du tiers

- Le tiers peut demander la levée des soins sans consentement. Toutefois, les soins sont maintenus si un psychiatre atteste que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient. Dans ce cas, le directeur informe par écrit le demandeur (tiers ou proche) qu'il peut saisir le JJ pour demander la levée de la mesure.

Le JJ peut être saisi à tout moment pour examiner une demande de levée de la mesure de soins sans consentement.

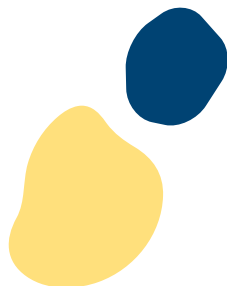
La requête doit comporter :

- L'indication des noms, prénoms, profession, domicile, nationalité, date et lieu de naissance du demandeur.
- L'indication des noms et prénoms de la personne qui fait l'objet de soins, de son domicile, de l'adresse de l'établissement où elle séjourne et s'il y a lieu des coordonnées de son tuteur, de son curateur ou des représentants légaux si la personne est mineure.
- L'exposé des faits et son objet.

Une audience est programmée pour examiner la requête. Le tiers est informé de l'heure, de la date, du lieu et des modalités de la tenue de l'audience par le greffier du Tribunal. Lorsqu'il statue, le juge vérifie si la mesure de soins est justifiée. Il décide :

- soit de la mainlevée. Quand il ordonne la mainlevée d'une hospitalisation complète, il peut décider qu'elle prenne effet dans un délai maximal de 24 heures afin qu'un programme de soins soit établi ;
- soit du maintien de la mesure.

Suite au jugement, le tiers ou requérant reçoit la notification de l'ordonnance établie par le juge.





À noter : Pendant l'audience, lorsque le tiers ou le patient a saisi le JJ (ou lors de la saisine systématique du JJ), le tiers peut être entendu par le juge s'il souhaite s'exprimer.

Le directeur d'établissement

Le tiers peut demander la levée de la mesure de soins psychiatriques au directeur de l'établissement. Ce dernier n'est pas obligé d'accepter, si un certificat médical datant de moins de 24 heures atteste que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient.

Le tiers ne peut pas obtenir de sortie contre avis médical.

Le directeur de l'établissement de santé est cependant tenu d'informer de son refus, par écrit, le tiers demandeur de la levée, en lui indiquant les voies de recours. Le tiers peut ensuite saisir le JJ pour demander la levée de la mesure.

Refus d'être tiers

Un membre de la famille ou un proche susceptible d'agir dans l'intérêt d'une personne ayant besoin de soins psychiatriques et ne pouvant y consentir, peut ne pas souhaiter assumer le rôle de tiers et ne pas formuler de demande de soins.

Le directeur de l'établissement peut alors prononcer une **admission en soins psychiatriques pour péril imminent (SPI)**, si les conditions du péril imminent sont réunies : c'est-à-dire s'il existe un danger immédiat pour la santé ou la vie de la personne concernée, certifié par un médecin extérieur à l'établissement d'accueil, et si aucun proche ne peut ou ne veut être tiers.

Dans ce cas, le directeur d'établissement informe la famille dans les 24 heures, sauf difficultés particulières. Pour autant, cette personne ne devient pas « tiers » au sens du précédent chapitre.

Le membre de la famille ou le proche d'une personne hospitalisée en péril imminent a les mêmes droits et les mêmes voies de recours que le tiers.

Questions/réponses

Qu'est-ce qu'un programme de soins ?

C'est le programme défini par le psychiatre référent du patient. Il s'agit d'une alternative à l'hospitalisation complète (HC). Il indique les modalités des soins proposés au patient (type de soins, lieux de leur réalisation, périodicité).

Si une personne admise à la demande d'un tiers n'a pas besoin d'une hospitalisation, doit-elle néanmoins rester 72 heures à l'hôpital ?

Non. À tout moment, le psychiatre peut présenter un certificat indiquant que cette mesure n'est plus nécessaire.

Dans ce cas, le directeur prononce la levée de la mesure. Toutefois, un programme de soins ne peut pas être mis en place avant le terme des 72 premières heures d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement.

L'information de la famille est-elle systématique, même dans le cas où le patient ne souhaite pas que sa famille soit prévenue ?

De façon générale, le patient dispose d'un droit d'opposition à l'information de son entourage, droit qui peut porter sur son hospitalisation ou son état de santé.²

Quels sont les droits des parents ou des proches, qui ne sont pas reconnus juridiquement comme « tiers », lors d'une admission en soins psychiatriques sur demande du représentant de l'État ?

Quand une personne est admise en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (SDRE), la famille est informée de cette décision dans les 24 heures suivantes, ainsi que de toute décision de maintien, de prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète et de toute levée.

Les parents ou les proches qui ne deviennent pas « tiers » ont les mêmes droits que ceux formulés à la rubrique : « Durant les soins, le tiers a le droit de », page 7.

De même ils peuvent exercer une voie de recours devant le JJ. (Voir « Les voies de recours du tiers », page 7).

Élaboration de la brochure

Cette brochure a été mise à jour en octobre 2024 par Olivier Dupuy, docteur en droit, en lien avec Aude Caria et Céline Loubières (Psycom).

² Article L1110-4 du CSP.

Adresses utiles

- **Association Juris santé**
www.jurissante.fr
- **Commission des usagers (CDU)**
Présente dans chaque établissement de soins
- **Contrôleur des lieux de privation de libertés**
www.cglpl.fr
- **Défenseur des droits Pôle Santé**
www.defenseurdesdroits.fr
- **Numéro unique de l'accès au droit**
30 39
- **Santé Infos Droits**
Ligne d'information et de conseil juridique
01 53 62 40 30
www.france-assos-sante.org

Associations d'entraide

Ces associations nationales regroupent des personnes vivant ou ayant vécu des troubles psychiques, et des proches. Elles proposent conseil, entraide et informations.

Liste non exhaustive.

- **Advocacy France**
www.advocacy.fr
- **Argos 2001**
www.argos2001.fr
- **Cercle de réflexion et de proposition d'actions sur la psychiatrie (CRPA)**
crpa.asso.fr
- **Collectif schizophrénies**
www.collectif-schizophrenies.com
- **Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie (FNAPsy)**
www.fnapsy.org

- **France Dépression**
www.francedepression.fr
- **Promesses - PROfamille et Malades : Éduquer, Soutenir, Surmonter Ensemble les schizophrénies**
www.promesses-sz.fr
- **Schizo ? Oui !**
www.schizo-oui.com
- **Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam)**
Écoute famille 01 42 63 03 03
www.unafam.org

Groupes d'entraide mutuelle (GEM)

Espaces conviviaux où des personnes vivant ou ayant vécu des troubles psychiques s'entraident et organisent des activités culturelles, sportives et artistiques.

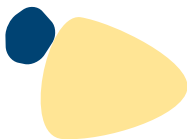
Liste disponible sur le site www.psycom.org

En savoir plus

- Psycom : www.psycom.org
- Legifrance : www.legifrance.gouv.fr
- Ministère de la Justice : www.justice.fr

Sources

- Code de la santé publique, Troisième partie : « Lutte contre les maladies et dépendances », livre II : « Lutter contre les maladies mentales », titre I^{er} : « Modalités de soins psychiatriques »
- Isolement et contention dans les établissements de santé mentale, CGLPL, Dalloz, 2016 www.cglpl.fr
- Programme de soins psychiatriques sans consentement, HAS, mars 2021
- Isolement et contention en psychiatrie générale, HAS, février 2017



Rédactrice en chef : Aude Caria (Psycom)

Rédaction : Olivier Dupuy (docteur en droit) et Céline Loubières (Psycom)

Etat d'Esprit-Stratis

©Adobe Stock / ©Faune, Alice Savoie / Cnap

Impression Koba



Le tiers et les soins psychiatriques sans consentement

PSYCOM est un organisme national qui informe,
oriente et sensibilise à la santé mentale.

Psycom édite 6 collections
de brochures d'information :

- Santé mentale et...
- Troubles psychiques
- Psychothérapies
- Médicaments psychotropes
- Soins, accompagnements et entraide
- Droits en psychiatrie



PSYCOM

11, rue Cabanis
75674 Paris Cedex 14
contact@psycom.org
www.psycom.org

PSYCOM

AVEC LE SOUTIEN
FINANCIER DE :

