

DROIT ET PSYCHIATRIE

HOSPITALISATION SANS CONSENTEMENT DES MALADES PSYCHIATRIQUES

Un peu d'histoire...

Le droit de l'hospitalisation psychiatrique proprement dit a peu évolué depuis la loi du 30 juin 1838 promulguée sous le règne du roi LOUIS-PHILIPPE.

D'un point de vue territorial, chaque département fut tenu d'avoir un établissement public spécial, destiné à recevoir et à soigner les aliénés. Tous les établissements privés et publics se trouvaient désormais placés sous le contrôle de l'autorité publique.

Par ailleurs, deux modalités d'internement firent leur apparition : lorsque les soins étaient nécessaires s'appliquait le régime du placement volontaire qui intervenait par la volonté de l'entourage, sur avis d'un médecin. Lorsque la dangerosité du malade était prouvée, s'appliquait alors le régime du placement d'office qui était décidé par le Préfet.

L'hospitalisation libre, à la demande de l'aliéné, n'était pas prévue dans la loi du 30 juin 1838.

Au plan juridique, s'agissant de la protection des personnes privées de leur liberté et des procédures tendant à obtenir la mainlevée de leurs mesures d'hospitalisation, la loi du 30 juin 1838 interdisait aux Tribunaux de motiver leurs jugements de sortie immédiate, de crainte que leurs motifs ne contredisent ceux du Préfet ou du chef d'établissement, tendant ainsi au maintien de la personne hospitalisée.

En outre, le tribunal pouvait statuer sans audience, au vu du dossier, sans jamais voir ni entendre la personne placée, non plus que son avocat, et sans motiver sa décision.

La seule vraie réforme intervenue depuis lors résulte de la loi du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation, manifestant l'extrême difficulté à trouver un équilibre entre la contrainte et les libertés des uns et des autres. Elle a notamment consacré les droits des personnes hospitalisées, attribuant ainsi un statut au patient hospitalisé.

La loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, pour sa part, a eu pour conséquence de renforcer, en matière d'hospitalisation d'office, le caractère médical de la décision administrative prise par le Préfet. Ainsi, l'hospitalisation d'office est devenue une mesure davantage sanitaire, une telle hospitalisation ne pouvant être décidée qu'en cas d'atteinte de façon grave à l'ordre public.

Le droit pénal des troubles mentaux a connu des modifications avec la loi n°2008-174 du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental.

Quelles sont les différents modes d'hospitalisation en psychiatrie ?

L'hospitalisation libre est le régime habituel d'hospitalisation dans les hôpitaux généraux publics. L'état de santé du patient justifie des soins en hospitalisation. Le malade est consentant aux soins, il signe lui-même son admission à l'entrée à l'hôpital et donne l'autorisation éclairée de soins. Le consentement du malade est recevable car l'altération éventuelle de ses capacités mentales n'altère pas son libre arbitre. Il peut comprendre les soins proposés et l'information donnée sur sa maladie. Le médecin généraliste rédige éventuellement un certificat médical préconisant l'hospitalisation et présentant la pathologie du patient : c'est là une pratique confraternelle souhaitable mais qui n'est pas obligatoire pour une hospitalisation libre.

En raison de certaines caractéristiques de la maladie mentale qui peuvent s'observer en phase aiguë, il est parfois nécessaire de recourir à des modalités particulières d'hospitalisation en psychiatrie.

Ces perturbations temporaires du fonctionnement psychique entraînent une altération du dialogue et de la coopération, des troubles du comportement et un refus de soins. On les observe généralement dans certaines formes de psychoses, lors d'un moment de recrudescence de la symptomatologie. Les risques, parfois la dangerosité auxquels est exposé le patient pour lui-même ou pour son entourage nécessitent alors l'hospitalisation sans son consentement. Seule cette modalité

permettra un accès aux soins qui permettra la guérison de cet épisode aigu dans l'immense majorité des cas.

Rappelons que la psychiatrie est la seule discipline médicale où l'on peut soigner un citoyen contre son gré, et porter ainsi atteinte à ses libertés individuelles.

Ainsi, il existe deux modalités d'hospitalisation sans consentement des malades psychiatriques, l'hospitalisation à la demande d'un tiers et l'hospitalisation d'office.

Quels sont les établissements de soin habilités à recevoir un patient devant bénéficier d'une mesure de placement ?

Une circulaire du 15 mars 1960 a posé le principe de la **sectorisation**. Il s'agit d'une organisation de l'hospitalisation par un découpage du territoire national en aires géographiques appelés secteurs.

Seuls les établissements publics appartenant à la psychiatrie de secteur, c'est-à-dire les centres hospitaliers spécialisés, sont habilités à accueillir un patient sous mesure de placement. Il existe toutefois quelques exceptions, comme c'est le cas en région parisienne où un établissement privé peut remplir cette fonction.

En dehors de ces établissements, et en particulier dans l'ensemble des centres hospitaliers ne relevant pas de la psychiatrie de secteur, le patient ne peut bénéficier de la mesure de placement. Ceci est donc le cas dans l'ensemble des services de médecine, de chirurgie et de réanimation des hôpitaux. C'est également le cas dans un nombre limité de services de psychiatrie qui ne sont pas sectorisés, c'est-à-dire non intégrés dans l'organisation de la psychiatrie de secteur. Cette situation caractérise quelques services de psychiatrie dans les centres hospitaliers universitaires de la région parisienne.

Quelles sont les modalités de l'hospitalisation à la demande d'un tiers ?

L'hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) s'applique quand les troubles mentaux du patient rendent son consentement impossible et quand son état rend indispensables des soins immédiats avec surveillance en milieu hospitalier.

Pour que la décision puisse être effective, elle doit s'accompagner d'une demande écrite d'une personne de l'entourage, le tiers.

Le tiers est le plus souvent un parent proche, conjoint, membre de la fratrie ou ascendant, parfois descendant en ligne directe.

Il peut s'agir également d'une personne vivant à proximité du malade susceptible d'agir dans son intérêt, à l'exclusion des personnels soignants qui exercent dans l'établissement d'accueil, des médecins généralistes, des infirmiers, des cadres du service d'urgence, des policiers et des agents administratifs. L'assistante sociale peut être acceptée comme tiers.

Les juges considèrent que la décision d'admission ne peut être prise que si le tiers, à défaut de faire état d'un lien de parenté avec le malade, est en mesure de justifier de l'existence de relations antérieures à la demande, lui donnant qualité pour agir.

Le tiers, au vu du certificat médical rédigé par un médecin, doit confirmer par écrit, la demande d'hospitalisation qui vient conclure le certificat médical. Depuis la loi du 27 juin 1990, un deuxième certificat médical établissant un constat analogue au premier renforce la fiabilité du constat médical, qui permet d'initier la mesure.

Ces deux certificats médicaux doivent dater de moins de 15 jours et peuvent être rédigés par des médecins non obligatoirement psychiatres. Le premier certificat est rédigé par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement hospitalier où le patient sera admis en HDT. Le second certificat médical est rédigé par un médecin qui peut être attaché à l'établissement qui accueille le patient.

Les deux certificats doivent être établis après un examen clinique de la personne concernée. Ils doivent constater l'état mental du patient (sans nécessairement donner le diagnostic), précisent l'évolution de sa maladie en attestant que le consentement est impossible, qu'il y a nécessité de soins immédiats et d'une prise en charge en milieu hospitalier.

Dans le cas d'un mineur l'hospitalisation à la demande d'un tiers ne s'applique pas : il appartient au titulaire de l'autorité parentale de prendre la responsabilité de l'hospitalisation. Ceux-ci sont hospitalisés en service libre. Leur admission et leur sortie, sur avis médical, sont conditionnées à l'accord écrit de leur représentant légal.

Quelles sont les modalités de l'hospitalisation d'office ?

L'hospitalisation d'office (HO) intervient à l'encontre des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Dans cette situation, c'est l'autorité de police qui déclenche la procédure.

En province, la Loi a donné compétence au Maire pour prendre en cas de danger imminent, toutes les mesures provisoires à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes. A Paris, ce sont les Commissaires de police qui sont compétents pour prendre de telles mesures. Faute

POLE SANTE ET SECURITE DES SOINS DU MEDIEUR DE LA REPUBLIQUE



de confirmation préfectorale, l'arrêté provisoire du Maire ou du Commissaire de police est caduque au bout de 48 heures.

Dans les deux cas, la mesure de l'autorité de police est conditionnée à l'existence d'un danger imminent pour la sûreté des personnes attesté par un avis médical ou, à défaut, par la notoriété publique.

L'autorité d'ordonner l'hospitalisation d'office est donnée au Préfet de police à Paris et aux Préfets dans les départements qui la prononcent par arrêté au vu d'un certificat médical circonstancié qui peut être établi par tout médecin hormis les psychiatres exerçant dans les établissements d'accueil.

L'arrêté préfectoral doit être motivé et énoncer avec précision les circonstances qui ont rendu l'hospitalisation nécessaire.

Le certificat médical à l'origine de l'hospitalisation doit être établi après un examen clinique de la personne concernée, doit constater des faits médicaux, en attester la réalité et en tirer des conclusions.

L'hospitalisation d'office est possible à l'encontre des mineurs.

Qui sont les acteurs du contrôle administratif de l'hospitalisation sous contrainte ?

Le directeur de l'établissement d'accueil doit s'assurer que la demande d'admission a été établie conformément aux dispositions légales, avant même d'admettre la personne. Il doit, en outre, transmettre les bulletins d'hospitalisation et la copie des certificats médicaux au Préfet et Commission Départementale des Hôpitaux Psychiatriques (CDHP).

A titre exceptionnel et uniquement en cas de péril imminent pour la santé du patient, le directeur de l'établissement qui reçoit le patient peut prononcer son admission au vu d'un seul certificat. Il s'agit d'une **hospitalisation à la demande d'un tiers d'urgence**. Le directeur informe immédiatement la Commission Départementale des Hôpitaux Psychiatriques (CDHP) de la décision et, dans les 3 jours de l'hospitalisation, le Préfet doit la notifier au Procureur de la République du domicile du patient et du lieu d'établissement de l'hôpital.

En matière d'**hospitalisation d'office**, l'article L. 3212-1 du Code de la Santé Publique énonce que dans les 24 heures suivant l'admission, le directeur de l'établissement d'accueil transmet au Préfet un certificat médical établi par un psychiatre. Le Préfet doit aviser dans les 24 heures le Procureur de la République.

La Commission Départementale des Hospitalisations Psychiatriques (CDHP) est chargée d'examiner la situation des personnes hospitalisées en raison de troubles

mentaux au regard du respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes.

Depuis la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades, cette commission est composée de six membres : deux représentants des usagers, trois médecins, dont deux psychiatres et un médecin généraliste, et un magistrat. Le mandat des membres est fixé à trois ans.

Cette instance est informée de toutes les hospitalisations sans consentement ainsi que de leur renouvellement et de leur levée. Elle exerce ses missions par des visites régulières des établissements de santé habilités à accueillir des personnes hospitalisées sans leur consentement ; elle examine les dossiers des patients à leur demande et étudie systématiquement les dossiers des personnes en HDT depuis plus de trois mois ; elle rencontre des patients à leur demande.

Elle peut proposer au Président du Tribunal de Grande Instance d'ordonner la sortie immédiate de toute personne hospitalisée sans son consentement.

La loi n°2007-1545 du 30 octobre 2007 a créé une nouvelle autorité administrative indépendante chargée d'exercer un contrôle extérieur, indépendant et effectif de l'ensemble des lieux où se trouvent des personnes privées de liberté : le **Contrôleur général des lieux de privation de liberté**.

Il s'agit en premier chef des établissements pénitentiaires, mais aussi des établissements de santé habilités, en application de l'article L. 3222-1 du Code de la Santé Publique, à recevoir des patients hospitalisés sans leur consentement.

Le Contrôleur général est chargé de s'assurer que les droits fondamentaux des personnes privées de liberté sont respectés et de contrôler les conditions de leur prise en charge. Il peut être saisi par différentes autorités mais il peut également intervenir de sa propre initiative. De plus, toute personne physique peut porter à sa connaissance les situations qui lui paraissent justifier l'intervention du Contrôleur : ceci inclut notamment les personnes hospitalisées sans leur consentement et leurs proches.

S'agissant plus précisément de l'hospitalisation sans consentement, le décret du 12 mars 2008 pris pour l'application de la Loi prévoit la communication au Contrôleur général de tout document justifiant la décision d'hospitalisation sans consentement, y compris des certificats médicaux prévus par la Loi.

Quelles sont les modalités qui permettent de maintenir l'hospitalisation sous contrainte ?

Au-delà du stade de l'admission, il appartient aux établissements, pour justifier du maintien de l'hospitalisation, d'établir un certificat médical qui impose que les

troubles mentaux constatés compromettent l'ordre public ou la sécurité des personnes.

Le psychiatre exerçant dans l'établissement intervient dans les 24 heures suivant l'admission à l'hôpital lui imposant d'établir un **certificat médical des 24 heures** constatant l'état mental de la personne, confirmant ou infirmant la nécessité de maintenir l'hospitalisation sur demande d'un tiers.

Ultérieurement, le psychiatre devra rédiger un nouveau **certificat médical de quinzaine** circonstancié dans les 3 jours précédant l'expiration des 15 premiers jours de l'hospitalisation pour indiquer clairement si les conditions de cette dernière sont ou non toujours réunies. L'hospitalisation pourra ainsi être maintenue pour une durée maximale d'un mois.

Le psychiatre intervient ensuite au moyen de la rédaction de **certificats médicaux mensuels** dans le cas où l'hospitalisation doit être maintenue pour des périodes maximales d'un mois renouvelables.

Comment s'effectue la levée d'une hospitalisation sans consentement ?

La levée d'une hospitalisation sans consentement s'effectue différemment selon qu'il s'agit d'une HDT ou d'une HO.

La levée de l'HDT peut être obtenue de diverses façons :

- ◆ soit par un membre de la famille (conjoint, ascendants, descendants majeurs) ou par la personne qui a signé la demande d'admission ;
- ◆ soit après un certificat médical de sortie, circonstancié, émanant d'un psychiatre exerçant dans l'établissement, adressé au directeur de l'établissement qui le transmet dans les 24 heures au Préfet, à la CDHP et au Procureur de la République ;
- ◆ soit automatiquement par non production des certificats de quinzaine ou des certificats mensuels ;
- ◆ soit par décision judiciaire prononcée par le Président du Tribunal de Grande Instance qui peut être saisi par le Procureur de la République, le patient et toute personne lui portant intérêt.

Une hospitalisation d'office peut être levée de différentes manières, par décision préfectorale :

- ◆ soit par la production d'un certificat de demande de levée d'HO rédigé par un psychiatre exerçant dans l'établissement et transmis dans les 24 heures au préfet qui doit statuer sans délai ;
- ◆ soit par décision judiciaire, comme dans le cas d'une levée d'HDT où le Président du Tribunal de Grande Instance peut être saisi par le Procureur de la République, le patient ou toute personne lui portant intérêt ;

POLE SANTE ET SECURITE DES SOINS DU MEDIATEUR DE LA REPUBLIQUE



- ◆ ou bien après expertise de 2 psychiatres n'appartenant pas à l'établissement et choisis par le représentant de l'état, établissant que le patient n'est ni dangereux pour lui-même ni pour autrui.

Lorsque la mesure de placement volontaire ou d'office est levée, le patient peut rester hospitalisé en placement libre.

Quels sont les droits d'une personne hospitalisée sans son consentement ?

L'article L. 3211-3 du Code de la Santé Publique pose le principe selon lequel lorsqu'une personne atteinte de troubles mentaux est hospitalisée sans son consentement, les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être limitées à celles nécessitées par son état de santé et la mise en œuvre de son traitement. En toutes circonstances, la dignité de la personne hospitalisée doit être respectée et sa réinsertion recherchée.

1. Le droit d'être informée dès l'admission et par la suite, à sa demande, de sa situation juridique et de ses droits.
2. Le droit de communiquer avec le Préfet, le Juge du Tribunal d'Instance, le Président du Tribunal de Grande Instance, le Maire et le Procureur de la République (toutes autorités chargées de visiter les établissements de santé accueillant des personnes hospitalisées sans leur consentement) ;
3. Le droit de saisir la Commission Départementale des Hospitalisations Psychiatriques et/ou le Contrôleur général des lieux de privations de libertés ;
4. Le droit de prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix ;
5. Le droit d'émettre ou de recevoir des courriers ;
6. Le droit de consulter le règlement intérieur de l'établissement hospitalier et de recevoir les explications qui s'y rapportent ;
7. Le droit de vote ;
8. Le droit de se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix ;
9. Le droit d'accès à son dossier administratif et à son dossier médical ;

Quelles sont les modalités d'accès au dossier médical en psychiatrie ?

POLE SANTE ET SECURITE DES SOINS DU MEDIATEUR DE LA REPUBLIQUE



La Loi a prévu des **modalités particulières** pour la psychiatrie pour les seuls patients en hospitalisation à la demande d'un tiers ou en hospitalisation d'office : dans ces cas, **le médecin responsable de la prise en charge du patient peut imposer l'assistance d'un médecin**, mais il est à noter que celui-ci est désigné par le demandeur. Si le patient refuse cette modalité, la CDHP est saisie et tranche ; c'est notamment dans ce cas que le délai pour l'obtention des informations sollicitées est porté à 2 mois pour leur consultation.

Que se passe-t-il en cas de fugue ?

À l'évidence, elle **ne constitue pas un droit du patient**, pas même pour ceux qui sont admis en service libre. En revanche, elle impose des obligations au personnel. A priori, la surveillance doit éviter les sorties intempestives et la responsabilité de l'établissement peut être en cause lorsque l'enquête démontre que la surveillance n'a pas été suffisamment attentive, compte tenu de l'état particulier du malade.

Par ailleurs une circulaire du 9 décembre 1968 impose aux établissements :

- ◆ d'entreprendre des recherches immédiates dans l'enceinte de l'établissement dès que la disparition est constatée ;
- ◆ d'aviser immédiatement la famille du patient ;
- ◆ d'alerter les services de police si, dans la demi-heure qui suit la sortie sans autorisation, l'hospitalisé n'a pas réintégré l'établissement.

Existe-t-il des permissions de sortie pour le patient hospitalisé sous contrainte ?

Les malades hospitalisés sans leur consentement peuvent bénéficier de **sorties de courte durée** (12 heures maximum) pour motif thérapeutique ou pour effectuer des obligations administratives ou légales.

Le malade est en principe accompagné d'un ou plusieurs membres du personnel de l'établissement.

Il peut aussi être autorisé à sortir sans être accompagné.

En cas d'hospitalisation à la demande de tiers, l'autorisation est accordée par le directeur de l'établissement après avis favorable du psychiatre responsable.

En cas d'hospitalisation d'office, le directeur doit transmettre les éléments d'information au représentant de l'Etat dans le département. Ce type de sortie devrait être notifié au Préfet dans les 48 heures avant la date prévue. Ce dernier donne son accord, ou peut s'opposer à la sortie.

POLE SANTE ET SECURITE DES SOINS DU MEDIATEUR DE LA REPUBLIQUE



Au terme de la permission, si le patient ne réintègre pas l'hôpital, un signalement doit être effectué aux forces de l'ordre pour permettre cette réintégration.

Quelles sont les règles d'accès au Juge en matière d'hospitalisation psychiatrique?

Si le Juge administratif est compétent pour connaître de la régularité d'une décision prononçant l'hospitalisation d'une personne atteinte de troubles mentaux, il n'appartient qu'à l'autorité judiciaire d'apprécier le bien fondé d'une telle décision et les conséquences qui peuvent en résulter, notamment en ce qui concerne les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles.

Le **Juge administratif** est compétent pour les aspects de l'hospitalisation liés à la régularité formelle des décisions. Il vérifie la compétence de l'auteur de l'acte ou le respect des délais d'intervention du Préfet. Ainsi, il sanctionne les illégalités dites de forme en prononçant l'annulation des décisions portées devant lui. Il peut être saisi de **procédures en annulation et en suspension d'exécution des décisions de l'Administration**.

Tout malade hospitalisé sans son consentement (ou toute personne susceptible d'agir dans son intérêt) a la possibilité d'adresser une requête au **Juge des libertés et de la détention du Tribunal de Grande Instance** pour obtenir la mainlevée de son hospitalisation et ce, malgré l'avis du médecin et même du préfet.

Le **Juge judiciaire** est compétent pour examiner le bien fondé de l'hospitalisation, sa nécessité et pour en réparer les conséquences. Ainsi, il alloue des dommages-intérêts en réparation des divers préjudices pouvant résulter des hospitalisations arbitraires et/ou abusives. Il peut être saisi de **procédures en mainlevée et en paiement de dommages-intérêts**.