

PAGE DE FORMATION

Formation

Chapô de la formation

Titre de la formation

Texte de la formation

1. Item 1
2. Item 2

*Citation de formation*

Formation 1	Titre de formation un peu plus long



*Chien blanc*



Bloc médias & textes

FORMATION

FORMATION 2

FORMATION 3



Information sur les annuaires

*Texte de formation*

**Accordéon numéro 1**

Texte numéro 1

**Accordéon numéro 2**

Texte numéro 2

**Soins pour troubles psychiatriques**

Les conditions d'admission des soins d'une personne souffrant de troubles psychiatriques diffèrent selon qu'elle agit avec ou sans son consentement. Les soins psychiatriques sans consentement sont soit sur décision du directeur de l'établissement, soit sur demande d'un tiers ou en cas de danger pour la personne, soit sur décision du directeur lorsque les agissements de la personne compromettent la sûreté de façon grave, l'ordre public



Il existe 2 procédures pour l'admission des soins psychiatriques. L'une est sur décision du directeur d'établissement et l'autre sur décision du représentant

**Admission sur décision du directeur d'établissement à la demande d'un tiers**

**Circonstances**

À la demande d'un tiers, les soins psychiatriques peuvent être dispensés sur décision du directeur de l'établissement lorsqu'il a été médicalement constaté :  
que les troubles mentaux du patient rendent son consentement impossible  
et que son état nécessite des soins immédiats et une surveillance constante ou régulière.

Le tiers demandeur des soins doit être un membre de la famille, le tuteur ou curateur ou toute personne pouvant agir dans l'intérêt du malade et ayant avec lui une relation antérieure à la demande de soins.

La demande doit être présentée au directeur de l'établissement choisi, sous forme d'une lettre manuscrite, signée et datée par la personne qui formule la demande. La lettre doit comporter les informations suivantes :

- Nom, prénom, profession, date de naissance et domicile du demandeur et du malade
- Précisions sur la nature des relations qui les unissent

**À noter**

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 de l'établissement qui en donne acte.

La demande du tiers doit être accompagnée de 2 certificats médicaux de moins de 15 jours attestant des troubles mentaux de la personne concernée.

**À noter**

le premier de ces certificats ne peut pas être établi par un médecin exerçant dans l'établissement accueillant le malade.

Lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade, le directeur d'un établissement peut prononcer l'admission en soins psychiatriques d'une personne malade.  
Cela n'est possible qu'à titre exceptionnel et à la demande d'un tiers.  
Dans ce cas de figure, un seul certificat médical pouvant émaner d'un médecin exerçant dans l'établissement est suffisant.  
Le directeur de l'établissement prend la décision d'accepter la personne en soins psychiatriques, uniquement si toutes ces conditions sont réunies.

**Prise en charge**

Une période d'observation et de soins d'une durée maximale de 72 heures est prévue sous la forme d'une hospitalisation complète pour permettre au psychiatre d'adapter au mieux les modalités de sa prise en charge. Cependant, rien ne s'oppose à ce que la mesure soit levée dans les 24 heures si elle s'avère injustifiée.

Si les 2 certificats médicaux établis, l'un dans les 24 heures, l'autre dans les 72 heures de l'hospitalisation, concluent à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, un psychiatre de l'établissement d'accueil propose la forme de la prise en charge :

Soit l'hospitalisation complète

Soit des soins sous une autre forme comportant des soins ambulatoires, des soins à domicile ou, au besoin, des séjours en établissement ou des hospitalisations partielles. Dans ce cas, un programme de soins sera élaboré.

Lorsque ces 2 certificats concluent à la nécessité de prolonger les soins, le directeur de l'établissement prononce le maintien des soins pour une durée d'un mois renouvelable sous la forme de prise en charge retenue par le psychiatre de l'établissement.

Si la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission, le maintien de ces soins dépend d'une évaluation médicale réalisée par un collège. Cette évaluation est renouvelée tous les ans.

Le juge des libertés et de la détention (JLD) exerce un contrôle systématique des hospitalisations complètes, au plus tard le 12<sup>e</sup> jour d'hospitalisation, puis au bout de 6 mois d'hospitalisation complète continue.

Le juge peut décider de mettre fin ou non à l'hospitalisation complète. S'il lève cette mesure, il peut acter que cette levée ne prendra effet qu'après un délai pouvant aller jusqu'à 24 heures, de sorte à ce que l'équipe médicale établisse, si nécessaire, un programme de soins.

Pour favoriser la guérison du malade, sa réadaptation ou sa réinsertion sociale, le directeur de l'établissement peut le faire bénéficier de sorties de courtes durées. Par exemple :  
Sorties d'une durée maximale de 12 heures accompagnées notamment par un ou plusieurs membres du personnel de l'établissement ou par un membre de sa famille

Sorties non accompagnées d'une durée maximale de 48 heures

L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Elles ne peuvent être utilisées qu'en cas de danger pour le patient ou autrui et sur décision d'un psychiatre. Cette éventuelle utilisation est d'une durée limitée et fait l'objet d'une surveillance stricte.

**La mesure d'isolement** est prise pour une durée maximale de 12 heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée dans les mêmes conditions et selon la même procédure dans la limite de 48 heures au total et fait l'objet de 2 évaluations par 24 heures.

**La mesure de contention** est prise dans le cadre d'une mesure d'isolement pour une durée maximale de 6 heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée dans les mêmes conditions et selon la même procédure dans la limite de 24 heures au total et fait l'objet de 2 évaluations par 12 heures.

**Au delà de 48 heures pour la mise à l'isolement et de 24 heures pour la contention** les mesures peuvent être renouvelées par le médecin à titre exceptionnel. Le directeur de l'établissement doit alors en informer le juge des libertés (JLD). Par ailleurs, au moins un membre de la famille du patient, en priorité son conjoint, le partenaire lié à lui par un PACS ou son concubin, ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de ce dernier doit être informé, par le médecin, du renouvellement des mesures, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical.

**Au-delà de 72 heures pour la mise à l'isolement et de 48 heures pour la contention** le directeur de l'établissement saisit le JLD avant l'expiration de cette période. Le JLD autorise le maintien de la mesure ou ordonne sa mainlevée.

**Au-delà de 2 décisions de maintien de la mesure d'isolement par le JLD** le contrôle des mesures d'isolement est hebdomadaire. Le directeur de l'établissement doit saisir le JLD au moins 24h avant l'expiration d'un délai de 7 jours d'isolement à compter de sa dernière décision, soit au bout de 6 jours d'isolement. Le médecin informe les proches au même rythme.

**Levée de mesure de soins psychiatriques sans consentement**

La mesure prend fin dans l'une des situations suivantes :

Sur décision du directeur de l'établissement sur demande de la commission départementale des soins psychiatriques, mais aussi sur demande d'un membre de la famille, du tuteur, du curateur ou de toute personne faisant état de relations antérieures à l'admission en soins avec le malade

Dès qu'un psychiatre de l'établissement certifie que les soins ne sont plus justifiés

Sur décision du juge des libertés et de la détention suite à son contrôle, ou saisi par le procureur de la République, le patient ou toute personne lui portant intérêt

**À noter**

le directeur de l'établissement peut être puni d'un an d'emprisonnement et d'une amende de 15 000 € s'il maintient l'hospitalisation contre l'avis du JLD ou du préfet.

## Admission sur décision du directeur d'établissement en cas de péril imminent

### Demande

En cas d'urgence et de risque grave pour le malade et s'il est impossible de recueillir une demande de tiers, le directeur de l'établissement peut prononcer une admission. Il peut se baser sur un seul certificat médical attestant de ce péril, rédigé par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil et datant de moins de 15 jours.

### Prise en charge

Une période d'observation et de soins d'une durée maximale de 72 heures est prévue sous la forme d'une hospitalisation complète pour permettre au psychiatre d'adapter au mieux les modalités de sa prise en charge. Cependant, rien ne s'oppose à ce que la mesure soit levée dans les 24 heures si elle s'avère injustifiée.

Si les 2 certificats médicaux établis, l'un dans les 24 heures, l'autre dans les 72 heures de l'hospitalisation, concluent à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, un psychiatre de l'établissement d'accueil propose la forme de la prise en charge :

Soit l'hospitalisation complète

Soit des soins sous une autre forme comportant des soins ambulatoires, des soins à domicile ou, au besoin, des séjours en établissement ou des hospitalisations partielles. Dans ce cas, un programme de soins sera élaboré.

Lorsque ces 2 certificats concluent à la nécessité de prolonger les soins, le directeur de l'établissement prononce le maintien des soins pour une durée d'un mois renouvelable sous la forme de prise en charge retenue par le psychiatre de l'établissement.

Si la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission, le maintien de ces soins dépend d'une évaluation médicale réalisée par un collège. Cette évaluation est renouvelée tous les ans.

Le juge des libertés et de la détention (JLD) exerce un contrôle systématique des hospitalisations complètes, au plus tard le 12<sup>e</sup> jour d'hospitalisation, puis au bout de 6 mois d'hospitalisation complète continue.

Le juge peut décider de mettre fin ou non à l'hospitalisation complète. S'il lève cette mesure, il peut acter que cette levée ne prendra effet qu'après un délai pouvant aller jusqu'à 24 heures, de sorte à ce que l'équipe médicale établisse, si nécessaire, un programme de soins.

Pour favoriser la guérison du malade, sa réadaptation ou sa réinsertion sociale, le directeur de l'établissement peut le faire bénéficier de sorties de courtes durées. Par exemple :

Sorties d'une durée maximale de 12 heures accompagnées notamment par un ou plusieurs membres du personnel de l'établissement ou par un membre de sa famille

Sorties non accompagnées d'une durée maximale de 48 heures

L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Elles ne peuvent être utilisées qu'en cas de danger pour le patient ou autrui et sur décision d'un psychiatre. Cette éventuelle utilisation est d'une durée limitée et fait l'objet d'une surveillance stricte.

**La mesure d'isolement** est prise pour une durée maximale de 12 heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée dans les mêmes conditions et selon la même procédure dans la limite de 48 heures au total et fait l'objet de 2 évaluations par 24 heures.

**La mesure de contention** est prise dans le cadre d'une mesure d'isolement pour une durée maximale de 6 heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée dans les mêmes conditions et selon la même procédure dans la limite de 24 heures au total et fait l'objet de 2 évaluations par 12 heures.

**Au delà de 48 heures pour la mise à l'isolement et de 24 heures pour la contention** les mesures peuvent être renouvelées par le médecin à titre exceptionnel. Le directeur de l'établissement doit alors en informer le juge des libertés (JLD). Par ailleurs, au moins un membre de la famille du patient, en priorité son conjoint, le partenaire lié à lui par un PACS ou son concubin, ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de ce dernier doit être informé, par le médecin, du renouvellement des mesures, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical.

**Au-delà de 72 heures pour la mise à l'isolement et de 48 heures pour la contention** le directeur de l'établissement saisit le JLD avant l'expiration de cette période. Le JLD autorise le maintien de la mesure ou ordonne sa mainlevée.

**Au-delà de 2 décisions de maintien de la mesure d'isolement par le JLD** le contrôle des mesures d'isolement est hebdomadaire. Le directeur de l'établissement doit saisir le JLD au moins 24h avant l'expiration d'un délai de 7 jours d'isolement à compter de sa dernière décision, soit au bout de 6 jours d'isolement. Le médecin informe les proches au même rythme.

### Levée de mesure de soins psychiatriques sans consentement

La mesure prend fin dans l'une des situations suivantes :

Sur décision du directeur de l'établissement sur demande de la commission départementale des soins psychiatriques, mais aussi sur demande d'un membre de la famille, du tuteur, du curateur ou de toute personne faisant état de relations antérieures à l'admission en soins avec le malade

Dès qu'un psychiatre de l'établissement certifie que les soins ne sont plus justifiés

Sur décision du juge des libertés et de la détention suite à son contrôle, ou saisi par le procureur de la République, le patient ou toute personne lui portant intérêt

### À noter

Le directeur de l'établissement peut être puni d'un an d'emprisonnement et d'une amende de 15 000 € s'il maintient l'hospitalisation contre l'avis du JLD ou du préfet.

## Admission sur décision du préfet (sécurité des personnes ou atteinte à l'ordre public)

### Circonstances

L'admission en soins psychiatriques sur décision du préfet peut être prononcée pour les personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

C'est le préfet de police à Paris et les préfets dans les départements qui prononcent cette admission en soins psychiatriques par arrêté au vu d'un certificat médical circonstancié élaboré par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil.

En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes attesté par un avis médical, les maires et, à Paris, les commissaires de police, peuvent prendre toute mesure provisoire, notamment d'hospitalisation, à l'égard de personnes révélant des troubles mentaux manifestes. En l'absence de décision préfectorale dans les 48 heures, la mesure cesse d'être valable.

### Prise en charge

Une période d'observation et de soins d'une durée maximale de 72 heures est prévue sous la forme d'une hospitalisation complète pour permettre au psychiatre d'adapter au mieux les modalités de sa prise en charge. Cependant, rien ne s'oppose à ce que la mesure soit levée dans les 24 heures si elle s'avère injustifiée.

Si les 2 certificats médicaux établis, l'un dans les 24 heures, l'autre dans les 72 heures de l'hospitalisation, concluent à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, un psychiatre de l'établissement d'accueil propose la forme de la prise en charge :

Soit l'hospitalisation complète

Soit des soins sous une autre forme comportant des soins ambulatoires, des soins à domicile ou des séjours en établissement ou des hospitalisations partielles. Dans ce cas, un programme de soins sera élaboré.

Par la suite, lorsque ces 2 certificats concluent à la nécessité de prolonger les soins, des certificats médicaux sont établis tous les mois. Un arrêté de maintien doit être pris avant la fin du premier mois, puis du troisième, puis tous les 6 mois, faute de quoi la mesure cesse d'être valable.

Le juge des libertés et de la détention (JLD) exerce un contrôle systématique des hospitalisations complètes, au plus tard le 12<sup>e</sup> jour d'hospitalisation, puis au bout de 6 mois d'hospitalisation complète continue.

Le juge peut décider de mettre fin ou non à l'hospitalisation complète. S'il lève cette mesure, il peut acter que cette levée ne prendra effet qu'après un délai pouvant aller jusqu'à 24 heures, de sorte à ce que l'équipe médicale établisse, si nécessaire, un programme de soins.

Pour favoriser la guérison du malade, sa réadaptation ou sa réinsertion sociale, le directeur de l'établissement peut le faire bénéficier de sorties de courtes durées. Par exemple :

Sorties d'une durée maximale de 12 heures accompagnées notamment par un ou plusieurs membres du personnel de l'établissement ou par un membre de sa famille

Sorties non accompagnées d'une durée maximale de 48 heures (pouvant faire l'objet d'une opposition écrite et motivée du préfet du département, connue au plus tard dans les 12 heures avant la date prévue)

L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Elles ne peuvent être utilisées qu'en cas de danger pour le patient ou autrui et sur décision d'un psychiatre. Cette éventuelle utilisation est d'une durée limitée et fait l'objet d'une surveillance stricte.

**La mesure d'isolement** est prise pour une durée maximale de 12 heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée dans les mêmes conditions et selon la même procédure dans la limite de 48 heures au total et fait l'objet de 2 évaluations par 24 heures.

**La mesure de contention** est prise dans le cadre d'une mesure d'isolement pour une durée maximale de 6 heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée dans les mêmes conditions et selon la même procédure dans la limite de 24 heures au total et fait l'objet de 2 évaluations par 12 heures.

**Au delà de 48 heures pour la mise à l'isolement et de 24 heures pour la contention** les mesures peuvent être renouvelées par le médecin à titre exceptionnel. Le directeur de l'établissement doit alors en informer le juge des libertés (JLD). Par ailleurs, au moins un membre de la famille du patient, en priorité son conjoint, le partenaire lié à lui par un PACS ou son concubin, ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de ce dernier doit être informé, par le médecin, du renouvellement des mesures, dans le respect de la volonté du patient et du secret médical.

**Au-delà de 72 heures pour la mise à l'isolement et de 48 heures pour la contention** le directeur de l'établissement saisit le JLD avant l'expiration de cette période. Le JLD autorise le maintien de la mesure ou ordonne sa mainlevée.

**Au-delà de 2 décisions de maintien de la mesure d'isolement par le JLD** le contrôle des mesures d'isolement est hebdomadaire. Le directeur de l'établissement doit saisir le JLD au moins 24h avant l'expiration d'un délai de 7 jours d'isolement à compter de sa dernière décision, soit au bout de 6 jours d'isolement. Le médecin informe les proches au même rythme.

### Levée de mesure de soins psychiatriques sans consentement

La mesure prend fin sur décision dans l'un des cas suivants :

Décision du préfet lorsque le psychiatre de l'établissement constate la disparition des troubles chez le malade

Décision du juge de la liberté et de la détention (JLD) de sa propre initiative ou sur demande d'un membre de la famille du malade, du patient lui-même ou du procureur de la République

### À savoir

Le directeur de l'établissement peut être puni d'un an d'emprisonnement et d'une amende de 15 000 € s'il maintient l'hospitalisation contre l'avis du JLD ou du préfet.

Les soins psychiatriques sont dits consentis lorsque la demande de soins psychiatriques a été formulée par le malade lui-même ou son représentant légal (pour les mineurs) ou encore par la personne chargée de sa protection (pour les majeurs faisant l'objet d'une mesure de protection juridique).

La personne est dite alors en soins psychiatriques libres .

Le malade dispose des mêmes droits (liberté d'aller et venir, de choisir son médecin, ...) que le malade soigné pour une autre cause.

La durée de l'hospitalisation est déterminée avec l'équipe médicale qui suit le malade.

L'hospitalisation prend fin sur décision du malade ou du psychiatre, mais le malade est libre de sortir même contre l'avis du praticien. Dans ce cas, le malade doit signer une attestation de sortie contre avis médical.

## Questions – Réponses

[Hospitalisation : quels sont les droits du patient ?](#)

[Difficultés à payer les frais d'hospitalisation : comment être aidé ?](#)

**TOUTES LES QUESTIONS RÉPONSES**

## Pour en savoir plus

[Droits des patients en psychiatrie](#)

Source : Ministère chargé de la santé

## Où s'informer ?

[Psycom – Santé mentale info](#)

[Point d'accueil de l'Union nationale de familles et amis de personnes malades / handicapées psychiques](#)

[Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie \(FNAP Psy\)](#)

## Services en ligne

[Formulaire : Cerfa n°15433\\*02 : Requête en mainlevée de sa mesure d'hospitalisation complète en soins psychiatriques](#)

[Formulaire : Cerfa n°15434\\*02 : Requête en mainlevée par un tiers d'une mesure d'hospitalisation complète en soins psychiatriques](#)

**TOUS LES SERVICES EN LIGNE**

## Et aussi...

## Textes de référence

[Code de la santé publique : articles L3211-1 à L3211-13](#)

Droits des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques

[Code de la santé publique : articles L3212-1 à L3212-12](#)

Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent

[Code de la santé publique : articles L3213-1 à L3213-11](#)

Admission en soins psychiatriques sur décision du préfet

[Code de la santé publique : article L3215-1](#)

Disposition pénale en cas de non respect du droit des malades

[Code de la santé publique : articles R3211-10 à R3211-17](#)

Procédure devant le juge des libertés et de la détention

[Code de la santé publique : article L3222-5-1](#)

Isolement et contention

[Code de la santé publique : article R1112-62](#)

Attestation de sortie contre avis médical

## FIL INFOS



CULTURE, TOURISME

Marché du lundi



SCOLARITÉ

École de Solenzara – Inscriptions ouvertes

EN CE  
MOMENT



Du 20 JUIL.

FESTIVAL

F  
o  
r  
m  
a  
t  
i  
o  
n  
d  
u  
2  
0

TOUS LES ÉVÈNEMENTS