



# Le tiers et les soins psychiatriques sans consentement



# Le tiers et les soins

## psychiatriques sans consentement

### SOMMAIRE

<b>Le tiers et les soins psychiatriques</b>	<b>p. 03</b>
<b>Qui est le tiers ?</b>	<b>p. 04</b>
<b>Rôle du tiers</b>	<b>p. 05</b>
<b>Refus d'être tiers</b>	<b>p. 09</b>
<b>Questions / réponses</b>	<b>p. 09</b>
<b>Textes de référence</b>	<b>p. 10</b>
<b>Où s'adresser</b>	<b>p. 11</b>
<b>Pour en savoir plus</b>	<b>p. 11</b>

(1) Loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

## Le tiers et les soins psychiatriques

Lorsqu'une personne n'est pas en mesure de consentir à des soins psychiatriques dont elle a besoin, un parent ou un proche peut établir une demande de soins en sa faveur par sollicitation d'un médecin. Cette personne devient alors « le tiers ».

Ce statut permet d'avoir des droits pour être informé-e de l'évolution de la mesure dont bénéficie la personne malade et également de faire respecter au mieux ses libertés individuelles.

### Ce qui a changé avec la réforme des soins en psychiatrie<sup>(1)</sup>

La loi du 5 juillet 2011 et ses décrets d'application ont réformé les modalités de prise en charge psychiatrique. La notion d'hospitalisation sans consentement a été remplacée par celle de soins psychiatriques sans consentement, définis dans le Code de santé publique. Les droits des patients soignés sans leur consentement sont réaffirmés.

Le dispositif pose le principe du consentement aux soins des personnes atteintes de troubles mentaux, énonce l'exception des soins sans consentement et définit ses modalités d'application. Dans ce cas, c'est plus l'absence de soins qui crée préjudice au patient que leur mise en œuvre sans son consentement.

Il ne peut y avoir de restriction à la liberté d'aller et venir sans contrôle systématique du juge des libertés et de la détention (JLD).

Ce qui change :

#### • Trois modes de soins sans consentement sur décision du directeur d'établissement de santé :

- 2 certificats médicaux et un tiers : **dite classique** (SDT) ;
- 1 certificat médical et un tiers : **dite d'urgence** (SDT ou SDTU).
- 1 certificat médical, absence de tiers : **dite de péril imminent** (SPI).

- **Période d'observation (maximum 72 heures)** en hospitalisation complète sans consentement (hospitalisation continue interrompue seulement par des permissions de sortie de maximum 12h ou 48h), avant de décider du type

de prise en charge : sortie, soins ambulatoires libres, hospitalisation libre, programme de soins ambulatoires sans consentement ou hospitalisation complète sans consentement.

- **Suppression des sorties contre avis médical :** le tiers ou toute personne de l'entourage doit saisir le JLD en cas de désaccord avec le médecin confirmé par le directeur de l'établissement.
- **Obligation de réaliser un examen somatique complet par un médecin,** dans les 24h suivant l'admission (aux urgences avant transfert ou dans le service de psychiatrie).
- **Diversification des modalités de soins sans consentement :** introduction de la notion de soins ambulatoires sans consentement (hospitalisation à temps partiel, soins à domicile, consultations ambulatoires, activités thérapeutiques), alternatifs à l'hospitalisation complète continue et remplaçant les sorties à l'essai ou séquentielles.
- En plus des saisines facultatives, **le JLD exerce un contrôle systématique** avant le 15<sup>e</sup> jour\* et au 6<sup>e</sup> mois de toutes les hospitalisations complètes continues sans consentement (HCC). Le juge peut soit lever l'HCC soit la maintenir. Le défaut de décision du juge avant la fin des délais entraîne la mainlevée de la mesure.
- **Suppression de l'automaticité de la levée des soins** demandée par le tiers ou les proches contre avis médical : les soins sont maintenus si un psychiatre atteste que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient. Toutefois, dans ce cas, le directeur informe par écrit le demandeur qu'il peut saisir le JLD pour demander la levée de la mesure.

Pour plus d'information : brochure Psycom Modalités de soins psychiatriques.

## 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, s'il atteste de relations avec le patient antérieures à la demande de soins.

\* Avant le 12<sup>e</sup> jour à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2014.

## Un tuteur ou curateur peut-il être tiers ?

Oui, s'il justifie de relations avec le patient antérieures à la demande de soins. Dans ce cas, il doit fournir un extrait du jugement de mise sous tutelle ou curatelle.

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

Le tiers demandeur de soins psychiatriques n'est pas désigné par le patient. Contrairement au tiers, la personne de confiance (qui peut être un parent, un proche ou son médecin traitant, par exemple) est choisie par le patient.

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

**Une personne sous tutelle ne peut pas désigner de personne de confiance.** Si elle avait procédé à cette désignation avant la mesure de tutelle, le juge des tutelles peut soit confirmer la mission de la personne de confiance soit révoquer sa désignation.



## Rôle du tiers

### Admission en soins psychiatriques à la demande du tiers

Lorsqu'un proche estime que la personne malade nécessite des soins psychiatriques, il rédige une demande de soins psychiatriques qui doit être accompagnée de **deux certificats médicaux**.

Le tiers demandeur de soins peut solliciter le médecin traitant de la personne malade ou tout autre médecin. Inversement, un proche peut être sollicité par le médecin traitant pour demander, en tant que tiers, l'admission en soins psychiatriques de la personne malade. Seul un des deux médecins pourra appartenir à l'établissement accueillant le patient.

Ces deux certificats médicaux, doivent 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.

**En cas d'urgence**, seul un certificat médical d'un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil est nécessaire. Selon la loi l'urgence est « **l'existence d'un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade** ».

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

A l'issue de la période d'observation, en fonction de l'évolution de l'état de santé de la personne, l'équipe médicale décide :

- soit de prononcer une levée de la mesure, la personne pouvant être soignée avec son consentement,
- soit de proposer à la personne un programme de soins psychiatriques ambulatoires sans consentement,
- soit de prolonger son hospitalisation complète continue sans consentement.

### **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<sup>(2)</sup>, 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.

(2) Le décret (art. R.3212-1 du CSP) ne mentionne pas la profession, mais la loi la mentionne à deux reprises (art. L. 3212-5 : information du procureur et L. 3212-11 : registre d'établissement).

## Durant les soins, le tiers est informé :

- Du passage d'une prise en charge en hospitalisation complète vers des soins ambulatoires et de la levée de la mesure de soins.
- D'une requête du patient auprès du JLD pour demander la fin de son hospitalisation
- De la date de l'audience dans le cadre de la saisine systématique du JLD lors d'une hospitalisation complète continue de 15 jours.
- D'une autorisation de sortie non accompagnée de courte durée (max 48 h).

**A noter :** Information du représentant de l'Etat et du Procureur.

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).

Le directeur notifie également au procureur près du tribunal de grande instance (TGI) du lieu de résidence habituelle du patient, et au procureur du ressort de l'établissement, à la fois les noms, prénoms, profession, résidence habituelle du patient et du tiers demandeur de la demande de soins.

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

- Communiquer avec les autorités (Président du Tribunal de Grande Instance (TGI), Préfet, Procureur),
- Saisir la Commission départementale de soins psychiatrique (CDSP),
- Saisir la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) 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 JLD 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 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'indication des noms et prénoms de la personne qui fait l'objet de soins, de son domicile, de l'adresse
- 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 24h 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.

**A noter :** Pendant l'audience, lorsque le tiers ou le patient a saisi le JLD (ou lors de la saisine systématique du JLD), 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 une sortie contre avis médical.

Mais le directeur de l'établissement de santé est 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 JLD pour demander la levée de la mesure.

## Refus d'être tiers

Un parent 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 un parent ou un proche dans les 24h, sauf difficultés particulières. Pour autant, cette personne ne devient pas tiers au sens du précédent chapitre.



Le parent 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 qui prend en charge le patient et qui se distingue de l'HCC. Il demande une modalité de soins sous contrainte. Il indique les modalités de prise en charge du 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 72h à l'hôpital ?**

Non. A 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.

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

La loi oblige l'administration à informer la famille dans l'intérêt même du patient, afin de l'aider dans ses démarches ou la défense de ses droits. Si le patient, après avoir été informé, persiste dans son refus de faire connaître le nom d'un membre de sa famille et qu'aucun membre de cette famille ne peut être avisé de la mesure de soins psychiatriques concernant ce patient, les dispositions légales ne pourront être respectées.

## **Quels sont les droits des parents ou des proches lors d'une admission en soins psychiatriques sur demande du représentant de l'Etat ?**

Quand une personne est admise en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (SDRE), la famille est informée de cette décision dans les 24h 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 ont les mêmes droits que ceux formulés à la rubrique : « Durant les soins, le tiers a le droit de », page 3.

De même ils peuvent exercer une voie de recours devant le JLD. (Voir « Les voies de recours du tiers », page 8).

## **Textes de référence**

### **Code de la santé publique :**

Troisième partie : « Lutte contre les maladies et dépendances »

Livre II : « Lutter contre les maladies mentales »

Titre I<sup>er</sup> : « Modalités de soins psychiatriques »

## Où s'adresser ?

Commission des relations  
avec les usagers et de la qualité  
de la prise en charge (CRUQPC)  
Présente dans chaque établissement  
de soins.

Contrôleur des lieux de privation  
de libertés  
BP 10301 - 75921 Paris cedex 19  
Tél. 01 53 38 47 80  
[www.cglpl.fr](http://www.cglpl.fr)

Défenseur des droits-Pôle Santé  
7, rue Saint-Florentin - 75008 Paris  
Tél. 09 69 39 00 00 ou 0810 455 455  
[www.defenseurdesdroits.fr](http://www.defenseurdesdroits.fr)  
[www.securitesoins.fr](http://www.securitesoins.fr)

Ligne Santé Infos Droits  
Questions juridiques ou sociales liées  
à la santé  
Tél. 0810 004 333  
[www.leciss.org](http://www.leciss.org)

## Associations de patients et de proches

Regroupent des personnes souffrant de troubles psychiques  
et proposent des groupes de paroles, des lignes d'écoute  
téléphonique, des conseils et de l'entraide. Liste non exhaustive.

Advocacy France  
5, place des Fêtes - 75019 Paris  
Tél. 02 97 53 84 58 ou  
06 33 13 73 38  
[siege@advocacy.fr](mailto:siege@advocacy.fr)  
[www.advocacy.fr](http://www.advocacy.fr)

Argos 2001  
119, rue des Pyrénées - 75020 Paris  
Tél. 01 46 28 01 03 ou  
01 46 28 00 20  
[argos.2001@free.fr](mailto:argos.2001@free.fr)  
[www.argos2001.fr](http://www.argos2001.fr)

Fédération nationale des associations  
d'usagers en psychiatrie (FNAPsy)  
33, rue Daviel - 75013 Paris  
Tél. 01 43 64 85 42  
Fax 01 42 73 90 21  
[www.fnapsy.org](http://www.fnapsy.org)

Schizo ? Oui !  
54, rue Vergniaud -  
Bat D. - 75013 Paris  
Tél. 01 45 89 49 44  
[contactschizo@free.fr](mailto:contactschizo@free.fr)  
[www.schizo-oui.com](http://www.schizo-oui.com)

Union nationale des amis et familles  
de malades et/ou handicapés  
psychiques (UNAFAM)  
12, Villa Compoin - 75017 Paris  
Tél. 01 53 06 30 43 -  
Fax 01 42 63 44 00 -  
écoute famille 01 42 63 03 03  
[infos@unafam.org](mailto:infos@unafam.org) - [www.unafam.org](http://www.unafam.org)

## Pour en savoir plus

### Legifrance

Site officiel. Tout le droit français en ligne : [www.legifrance.gouv.fr/](http://www.legifrance.gouv.fr/)  
Ministère de la santé

Sur la Loi du 5 juillet 2011 (Textes, actualité juridique et Foire aux questions)  
[www.sante.gouv.fr/la-reforme-de-la-loi-relative-aux-soins-psychiatriques.html](http://www.sante.gouv.fr/la-reforme-de-la-loi-relative-aux-soins-psychiatriques.html)

Brochures Psycom : Protection juridique des personnes majeures, Modalités  
de soins en psychiatrie, Droits des usagers en psychiatrie et Accès au dossier,  
téléchargeables sur [www.psycom.org](http://www.psycom.org)

Le Psycom est un organisme public d'information, de communication et de formation en santé mentale. En partenariat avec l'ARS, il permet de mieux faire connaître la santé mentale aux franciliens.

Le Psycom édite 5 collections de plaquettes d'information :

- Troubles psychiques
- Psychothérapies
- Médicaments psychotropes
- Organisation des soins psychiatriques
- Droits et devoirs des usagers

psycom 

1, rue Cabanis - 75674 Paris Cedex 14

[facebook.com/psycom.org](https://facebook.com/psycom.org)

[contact@psycom.org](mailto:contact@psycom.org)

[www.psycom.org](http://www.psycom.org)

ars   
Agence Régionale de Santé  
Ile-de-France

35, rue de la Gare

75935 Paris Cedex 19

[www.ars.iledefrance.sante.fr](http://www.ars.iledefrance.sante.fr)

**Rédacteur en chef :** Jean-Luc Chassaniol (secrétaire général, Psycom).

**Rédaction :** Nathalie Alamowitch (directrice-adjointe, CH Sainte-Anne), Aude Caria (directrice, Psycom), Mathilde Rouannet (juriste stagiaire, CH Sainte-Anne), Caroline Navion (juriste, CH Sainte-Anne) et Sophie Arfeuillère (chargée de mission, Psycom). **Comité**

**de relecture :** Dr Marie-Christine Cabié (psychiatre, Hôpitaux de Saint-Maurice), Dr Alexandre Couristodoulou (psychiatre, GPS Parray-Vaucluse), Caroline David (bénévole, UNAFAM), Claude Finkelstein (présidente, FNAPsy), Dr Marie-Jeanne Guedj (psychiatre, CH Sainte-Anne), Dr Vassilis Kapsambelis (psychiatre, ASM 13), Dr Annie Mselatti (psychiatre, EPS Maison-Blanche). **Coordination éditoriale :** Aude Caria (directrice, Psycom). **Illustration :** Fotolia (libre de droits).