

FICHE N°21 : SOINS PSYCHIATRIQUES

1-Principe

La loi du 5 juillet 2011 modifiée par les lois du 27 septembre 2013 et 26 janvier 2016 définit les différentes modalités d'admission en soins psychiatriques :

- L'admission en soins psychiatriques libres
- L'admission en soins psychiatriques sans consentement du patient

A la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent

Deux conditions cumulatives sont exigées. Les troubles mentaux rendent impossible le consentement du patient et imposent des soins immédiats assortis d'une surveillance constante et régulière

- Procédure de droit commun

Le tiers demandeur peut être un membre de la famille du malade, une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci, à l'exclusion des personnels soignants exerçant dans l'établissement prenant en charge la personne malade. S'il remplit ces conditions, le tuteur ou le curateur d'un majeur protégé.

Il est nécessaire de produire deux certificats médicaux de moins de 15 jours dont un d'un médecin extérieur à l'établissement d'accueil psychiatrique.

- Procédure d'urgence

A titre exceptionnel, le directeur de l'établissement psychiatrique d'accueil peut, à la demande d'un tiers, prononcer l'admission à l'appui d'un seul certificat médical, émanant le cas échéant d'un médecin exerçant dans l'établissement psychiatrique d'accueil, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade

- Procédure de péril imminent pour la santé du patient

S'il est impossible d'obtenir une demande d'un tiers (absence ou refus), le péril imminent est constaté par un certificat médical d'un médecin n'exerçant pas dans l'établissement psychiatrique d'accueil attestant de troubles mentaux rendant impossible le consentement et d'un état mental nécessitant des soins.

Dans ce cas, le directeur de l'établissement psychiatrique d'accueil doit informer dans les 24 heures la famille et le cas échéant la personne chargée de la protection juridique.

Sur décision du représentant de l'État

Deux conditions cumulatives sont exigées, les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public.

- Procédure de droit commun

Il faut un certificat médical circonstancié rédigé par un praticien non psychiatre de l'établissement psychiatrique d'accueil et un arrêté préfectoral motivé énonçant clairement les circonstances rendant nécessaire l'admission en soins psychiatriques.

- Procédure d'urgence

En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes attesté par un avis médical, le maire peut prendre toutes les mesures provisoires, à charge d'en référer dans les 24 heures au représentant de l'État qui statue sans délai et prononce s'il y a lieu un arrêté d'admission. **A noter que cette procédure ne devrait pas être utilisée au sein d'un hôpital général puisque le patient doit pouvoir être examiné par un médecin dont le certificat médical permet l'admission préfectorale directe (procédure de droit commun).**

Cas particulier des détenus dont les critères d'admission sont plus larges → la personne détenue doit nécessiter des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier en raison de troubles rendant impossible son consentement et constituant un danger pour elle-même ou pour autrui (cf fiche 15 point 2-5).

2-Conduite à tenir

2-1-Situation d'un patient admis en provenance d'un établissement psychiatrique

*** cf FAQ ministère de la santé ci-dessous : attention de ne pas fixer une organisation générale concernant l'accompagnement du patient → adapter la réponse au cas par cas**

L'état de santé d'un patient admis en soins psychiatriques sous contrainte peut nécessiter la réalisation de soins somatiques et son admission dans l'établissement de santé.

La mesure de soins psychiatriques continue à produire ses effets, notamment pour la production des certificats et avis médicaux légaux et sur les délais de saisine du juge de la liberté et de la détention dans le cadre de son contrôle.

Le transfert du patient au sein de l'établissement de santé n'implique ni transfert juridique, ni transfert administratif entre cet établissement et l'hôpital d'accueil.

Le patient relevant d'une admission sur décision du représentant de l'État doit être accompagné par un soignant psychiatrique tant pour une consultation que pour une hospitalisation. En accord avec l'équipe de l'établissement de santé, la garde statique peut éventuellement être supprimée en service de réanimation.

Le patient relevant d'une admission à la demande d'un tiers peut être accompagné par un soignant de l'établissement psychiatrique pour les consultations et il peut aussi être gardé par un soignant au cas d'hospitalisation lorsque le médecin le prenant en charge le demande par une prescription médicale.

Si l'hospitalisation se prolonge et en fonction de l'état du patient, un accord entre les équipes médicales concernés peut limiter la surveillance psychiatrique à une visite infirmière biquotidienne par exemple.

**Ce point 2-1 doit être rédigé par les établissements de santé en tenant compte des préconisations du ministère de la santé (FAQ octobre 2017) :*

Pour toutes les personnes faisant l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sur décision du préfet ou du directeur de l'établissement hospitalisées :

- L'accès de ces malades aux soins somatiques doit être favorisé.

A cet égard, l'article L. 1110-1 précise que « le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne » et insiste sur la garantie de « l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé ».

- Si la mesure de soins psychiatriques sur décision du préfet ou du directeur de l'établissement est toujours justifiée, il est exclu de procéder à la levée de la mesure lors d'un transfert en hôpital général pour soins somatiques, le malade restant sous la surveillance de l'établissement pour ce qui est de la prise en charge psychiatrique.

2. En outre, pour les personnes en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat :

- Le préfet doit toujours être informé du transfert momentané d'un patient pour des soins somatiques dans un autre établissement de santé que celui où est mise en œuvre la mesure de soins psychiatriques.

- Le préfet ne saurait s'opposer à des soins somatiques urgents ou nécessaires.

- Aucune décision préfectorale n'est à prendre. L'établissement d'un arrêté préfectoral autorisant un programme de soins, au seul motif du transfert pour soins somatiques, est inopportun dans la mesure où la prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète s'effectue sans accompagnement de personnel, ce qui s'avèrerait particulièrement inapproprié dans le cas d'espèce.

3. En l'absence de réglementation particulière, il paraît nécessaire d'organiser la collaboration entre les établissements de santé concernés de façon à ce que la continuité des soins tant somatiques que psychiatriques soit assurée.

Il revient à l'équipe de psychiatrie d'assurer la réalisation des soins psychiatriques ordonnés par le préfet et de veiller au respect des dispositions légales (établissement des certificats médicaux légaux périodiques, et, le cas échéant, transmission en temps utile au préfet du certificat ou de l'avis médical nécessaire à la prise d'un arrêté de maintien en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat). Par ailleurs, si le directeur général de l'agence régionale de santé autorise des établissements de santé à recevoir des personnes faisant l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sur décision du préfet ou du directeur de l'établissement, cette autorisation ne s'applique pas aux établissements de santé autorisés dans des disciplines MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) ou de soins de suite et de réadaptation. De sorte que la non-autorisation d'un établissement de santé à recevoir des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques ne saurait faire obstacle à l'accueil d'un patient faisant l'objet d'une telle mesure aux fins d'y recevoir des soins somatiques.

*Afin de mettre en œuvre la double prise en charge (somatique et psychiatrique) dans des conditions adaptées en termes de qualité des soins et de sécurité, **il revient aux établissements de définir l'organisation la plus adaptée (lieux d'hospitalisation, compétence soignante auprès du patient...)** tout au long des soins. Ces choix organisationnels seront clairement indiqués dans le dossier du patient et pourront faire l'objet d'un protocole écrit de prise en charge engageant les deux établissements.*

2-2-Situation d'un patient manifestant des troubles mentaux en cours d'hospitalisation

Les dispositions de droit commun doivent être mises en œuvre en conformité avec les exigences de la loi.

Durant les périodes de garde, le cadre de direction de garde doit être informé et saisi de cette situation.

La réponse doit être examinée au regard des critères d'admission fixés par la loi et rappelés en 2-1 et 2-2 de la présente fiche. Ainsi, en fonction de la situation :

- Soit une mesure d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers nécessitant deux certificats médicaux circonstanciés (le second pouvant être établi par un médecin exerçant dans l'établissement psychiatrique d'accueil).

- Soit une mesure d'admission urgente en soins psychiatriques s'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade (demande d'un tiers + un certificat médical circonstancié d'un médecin y compris de l'établissement psychiatrique d'accueil le cas échéant).

- Soit si aucun tiers ne peut être joint, la procédure d'admission en soins psychiatriques pour péril imminent à partir d'un seul certificat médical circonstancié d'un médecin ne pouvant exercer dans l'établissement psychiatrique d'accueil.

Enfin, la mesure d'admission sur décision du représentant de l'État suppose que les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public. Le patient étant sur place et ayant pu être examiné, un certificat médical circonstancié d'un médecin non psychiatre de l'établissement psychiatrique d'accueil peut permettre de motiver une décision préfectorale. Il est alors nécessaire d'informer et de saisir le cadre de direction et/ ou le directeur de garde.

Les certificats médicaux circonstanciés ne peuvent émaner que de médecins inscrits à l'ordre
La prise en charge psychiatrique justifie que des avis médicaux spécialisés soient sollicités....

Base légale :

Loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 modifiée par la loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 et la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

Code de la santé publique