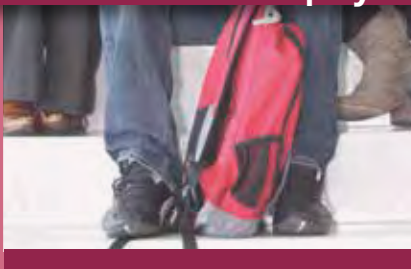




Droits des usagers des services de psychiatrie



Droits des usagers

des services de psychiatrie

SOMMAIRE

Droits généraux des usagers des services de psychiatrie	p. 03
Recours en cas de non respect des droits	p. 05
Droits des usagers soignés sans leur consentement	p. 06
Contestation des soins sans consentement	p. 09
Droits des personnes sous curatelle ou tutelle	p. 10
Où s'adresser ?	p. 11
En savoir plus	p. 11

Le Code de la santé publique 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.

Soins psychiatriques AVEC consentement du patient (soins libres)

Ils sont privilégiés si l'état de la personne le permet.

Elle dispose alors des mêmes droits relatifs aux libertés individuelles que les personnes soignées pour une autre cause : libre choix du médecin et de l'établissement, choix de la fin des soins.

Soins psychiatriques SANS consentement du patient

Ils sont exclusivement réalisés par les établissements autorisés en psychiatrie et selon 3 modes d'admission :

- 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'Etat (SDRE)**.

Voir brochure Psycom « Modalités de soins psychiatriques ».

Droits généraux des usagers des services de psychiatrie⁽¹⁾

Ces droits s'appliquent aux personnes soignées avec ou sans leur consentement.

Information sur l'état de santé

« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. (...) Cette information incombe à tout professionnel de santé, dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables ».

Accès au dossier⁽²⁾

Toute personne soignée en psychiatrie a le droit d'accéder aux informations personnelles de santé la concernant (dossier patient). L'accès peut être direct ou par un médecin si la personne le souhaite. Les établissements de santé proposent un accompagnement médical, afin de recevoir les explications nécessaires, utiles et appropriées.

Délai d'accès : 8 jours (dossier < 5 ans) à 2 mois (dossier > 5 ans), après la date de réception de la demande conforme. Modalités particulières en cas de tutelle, curatelle, mineur, etc.

Consentement aux soins

« Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre tout traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables. Il peut faire appel à un autre membre du corps médical. Dans tous les cas, le malade doit réitérer sa décision après un délai raisonnable. Celle-ci est inscrite dans son dossier médical.

Aucun acte médical et aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment ».

Si la personne ne peut exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté.

Les droits des mineurs ou des majeurs protégés sont exercés par les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur.

.../...

(1) Code de la Santé publique.

(2) Voir brochure Psycom « Accès au dossier patient ».

.../...

Ils ont le droit de recevoir une information directe et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée à leur degré de maturité, et/ou à leurs facultés de discernement.

Leur consentement doit être systématiquement recherché s'ils peuvent exprimer leur volonté et participer à la décision.

Si le refus d'un traitement par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables.

Personne de confiance

« Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Cette désignation est faite par écrit et co-signée par la personne désignée. Elle est révisable et révocable à tout moment. Si le patient le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. Le secret médical est dans ce cas partagé. Cependant le secret médical demeure si le patient souhaite que certaines informations demeurent secrètes ».

Le but est d'aider le patient à choisir le traitement le mieux approprié au regard de ses convictions. La personne de confiance peut accompagner le patient, à sa demande, pour consulter son dossier médical. Mais elle n'a pas le droit d'accès direct au dossier médical du patient ».

Voir Brochure Psycom « La personne de confiance ».

Droits fondamentaux⁽³⁾

Certains droits inhérents à la dignité humaine sont intangibles et ne souffrent aucune limite : droit à la vie, droit à ne pas être soumis à la torture ou à un traitement dégradant ou inhumain, protection de l'intégrité physique et psychique.

D'autres peuvent être limités pour des raisons d'ordre public : droit au respect de la vie privée et familiale, au travail et à la formation, liberté d'expression, liberté de conscience et de pensée, droit de vote⁽⁴⁾.

Prévention de la maltraitance

Pour le Conseil de l'Europe **la maltraitance** est « *tout acte, ou omission, qui a pour effet de porter gravement atteinte, que ce soit de manière volontaire ou involontaire, aux droits fondamentaux, aux libertés civiles, à l'intégrité corporelle, à la dignité ou au bien-être général d'une personne vulnérable.* »

(3) Certains de ces droits peuvent être modifiés (tutelle ou curatelle, voir plus loin).

(4) Loi n°2007- 1545 du 30 octobre 2007.

(5) Circulaire n°48 D.G.S./SP3/ du 19 juillet 1993.

(6) Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux. ANAES - FHF, 2004.

Pour le Médiateur de la République les violences pouvant faire l'objet d'un recours sont : ordres, interdictions, reproches, indifférence, privation de visites, humiliation, infantilisation, absence de prise en compte de la douleur, acharnement thérapeutique, excès de médicaments, toilettes imposées, gifles, sévices sexuels, vols d'argent ou d'objets, matériel inadapté, non-respect du consentement.

Le bon déroulement des soins repose sur un respect réciproque. Patients, proches et professionnels de santé ont chacun des droits et aussi des devoirs.

Liberté d'aller et venir

« Les patients en hospitalisation libre ne peuvent en aucun cas être installés dans les services fermés à clefs ni a fortiori dans des chambres verrouillées ». « L'atteinte à la liberté d'aller et venir librement ne peut se réaliser que pour des raisons tenant à la sécurité du malade et sur indications médicales. »⁽⁵⁾

« La liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux est un droit inaliénable »⁽⁶⁾.

Toute restriction de liberté doit être :

- Appréciée en fonction des circonstances,
- Médicalement justifiée,
- Limitée dans le temps,
- Remise en cause en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient.

Elle ne peut pas relever d'une simple commodité de service.

L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée. Leur mise en oeuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin ». (Art. L. 3 222-5-1 du Code de santé publique

« À l'initiation de la mesure d'isolement, l'indication est limitée à 12 heures (6 heures pour la contention). Si l'état de santé du patient le nécessite, la décision et la fiche de prescription doivent être renouvelées dans les 12 heures (6 heures pour la contention). En cas de prolongation, la décision et la fiche de prescription doivent être renouvelées toutes les 24 heures. Les isolements de plus de 48 heures et les contentions de plus de 24 heures doivent rester exceptionnels⁽⁷⁾ ».

Recours en cas de non respect des droits

Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP).

Organe de contrôle créé pour protéger les libertés et garantir la dignité des personnes hospitalisées en établissement psychiatrique.

(7) Isolement et contention en psychiatrie générale, Recommandation pour la pratique clinique. HAS, mars 2017.

Commission des usagers (CDU) de l'établissement où a lieu l'hospitalisation.

.../...

Veille au respect des droits des usagers, contribue à l'amélioration de la qualité des soins, facilite les démarches des personnes et veille à ce qu'elles puissent exprimer leurs griefs, entendre les explications et être informées des suites de leurs demandes.

Contrôleur général des lieux de privation de libertés. Veille à ce que les personnes privées de liberté soient traitées avec humanité et dans le respect de la dignité inhérente à la personne humaine.

Défenseur des droits. Traite les demandes d'information ou de réclamation mettant en cause : non-respect des droits des malades, qualité du système de santé, sécurité des soins ou accès aux soins.

Droits des usagers soignés sans leur consentement

Les derniers textes de loi ont modifié les modalités de soins psychiatriques et réaffirmé les droits des patients.

Modalités de soins sans consentement

- **Soins sans consentement sur décision du directeur d'établissement de santé (SDDE)** selon 3 modes :

- 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 : médecin extérieur à l'établissement d'accueil).

- **Période d'observation (max 72 h) en hospitalisation complète sans consentement** (càd hospitalisation continue), avant de décider du type de prise en charge (suivi ambulatoire ou hospitalisation). Levée de la contrainte possible à tout moment ; la personne est alors en soins libres (suivi ambulatoire ou hospitalisation).
- **Hospitalisation complète avec sorties accompagnées ou non.**
- **Soins ambulatoires sans consentement** : hospitalisation à temps partiel, soins à domicile, consultations ambulatoires, activités thérapeutiques, alternatifs à l'hospitalisation complète continue.
- **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.
- **Obligation de réaliser un examen somatique complet par un médecin**, dans les 24h suivant l'admission.

- En plus des saisines facultatives, le JLD **contrôle systématiquement** avant le 12^e jour et au 6^e mois, toutes les hospitalisations complètes continues sans consentement (HC). Il peut lever ou maintenir l'HC. Le défaut de décision du juge avant la fin des délais entraîne la mainlevée de la mesure.

Réaffirmation des droits des patients

- Le patient reste un citoyen à part entière.
- Les hospitalisations longues ne doivent pas être la règle.
- Le patient doit être informé notamment sur ses droits et voies de recours.
- Le patient doit être le plus possible associé aux décisions et aux soins. Il doit pouvoir faire valoir ses observations avant chaque décision sur sa prise en charge.
- Le patient peut signaler sa situation au CGLPL.
- Contrôle systématique de la nécessité et du maintien des mesures d'hospitalisations sans consentement par le JLD.
- Droit de saisine de la CDU.

La plupart des droits des personnes soignées librement en service de psychiatrie s'appliquent aux personnes soignées sans leur consentement. Cette rubrique n'évoque que les droits et recours spécifiques du fait du non consentement aux soins.

Liberté d'aller et venir

Toute restriction de la liberté d'aller et venir est soumise au contrôle systématique du JLD.

Sorties de courte durée

Pour motif thérapeutique ou si des démarches extérieures sont nécessaires, les personnes en SSC peuvent être autorisées à :

- des sorties accompagnées (maximum 12h) ;
Le patient doit être accompagné d'un membre de sa famille, de la personne de confiance qu'il a désignée ou d'un personnel de l'établissement.
- des sorties non accompagnées (maximum 48h).

Autorisation de sortie accordée par le directeur, après avis favorable d'un psychiatre. Le préfet doit être informé au plus tard 48h avant la date de la sortie, sauf son opposition au plus tard 12h avant la date prévue, la sortie peut avoir lieu.

Information sur son état de santé

Les décisions du directeur, les arrêtés préfectoraux et les modifications éventuelles des prises en charge sont remis au patient par l'équipe soignante.

.../...

.../...

Si la personne est en programme de soins (soins ambulatoires sans consentement), son avis doit être recueilli avant la définition du programme et à toute modification de celui-ci, lors d'un entretien avec le psychiatre référent. Le psychiatre lui donne toutes les informations sur sa prise en charge et lui remet son programme de soins.

Accès à son dossier patient⁽⁷⁾

Toute personne soignée en psychiatrie a le droit d'accéder aux informations personnelles de santé la concernant (dossier patient), même dans le cadre des SSC. Exceptionnellement, le médecin référent peut demander à ce que le patient désigne un médecin intermédiaire pour accompagner la consultation de son dossier.

L'accès est direct (consultation dans une unité de soins ou envoi postal des copies) ou indirecte (transmission à un médecin désigné par le patient). Si le demandeur refuse la présence d'un médecin, la CDSP est saisie pour avis par le détenteur du dossier. Le demandeur a aussi la possibilité de saisir cette commission directement. L'avis de la CDSP s'impose à tous.

La CADA⁽⁸⁾ a validé le droit de consulter directement le registre d'établissement sans l'intermédiaire d'un médecin (certificats médicaux d'admission et de maintien) et le rapport circonstancié du médecin base de la décision de SSC.

Consentement aux soins

Si possible, l'avis de la personne, à défaut de son consentement, doit être recherché. Si elle est en programme de soins, son avis doit être recueilli avant définition de ce programme et à toute modification, lors d'un entretien avec le psychiatre référent.

Avant chaque décision (poursuite d'hospitalisation ou mise en place d'un programme de soins), le patient, si son état de santé le permet, est informé et peut faire valoir ses observations par tout moyen et manière appropriée à cet état.

Si la personne ne peut exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté.

Assistance d'un avocat

L'accès à un avocat est un droit, à tout moment de l'hospitalisation.

Lors de la comparution devant le JLD, il est possible d'être assisté d'un avocat de son choix. Si la personne n'est pas en capacité de comparaître, ou si elle n'en a pas désigné, un avocat lui sera commis d'office. L'Ordre des avocats de la localité de l'établissement peut fournir une liste d'avocats compétents dans ce domaine.

(7) Voir brochure Psycom « Accès au dossier patient ».

(8) Commission d'accès aux documents administratifs.

Droits fondamentaux

Une personne privée de liberté du fait de SSC garde ses droits fondamentaux, définis par les textes internationaux et nationaux, à savoir :

1. Communiquer avec les autorités (le représentant de l'état dans le département ou son représentant, le président du tribunal de grande instance (TGI) ou son délégué, le procureur de la République du territoire de l'établissement et le maire de la commune ou son représentant) ;
2. Saisir la CDSP et, lorsqu'elle est hospitalisée, la CDU ;
3. Prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de son choix ;
4. Porter à la connaissance du CGLP des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence ;
5. Émettre ou de recevoir des courriers ;
6. Consulter le règlement intérieur de l'établissement et de recevoir les explications qui s'y rapportent ;
7. Exercer son droit de vote ;
8. Se livrer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

Ces droits (sauf 5, 7 et 8), peuvent être exercés à leur demande par les parents ou les personnes susceptibles d'agir dans l'intérêt du patient.

Contestation des soins sans consentement

Toute personne en SSC doit être informée par écrit des modalités de ses soins, de ses droits et des voies de recours. Les SSC peuvent être contestés, sur simple lettre auprès :

Du juge des libertés (JLD)

A tout moment le JLD peut être saisi, pour ordonner la mainlevée de la mesure de SSC, par :

- La personne en soins, l'intérêt de la personne soignée
- Son représentant légal, son tuteur, son curateur, • Le procureur de la république,
- Son conjoint, son concubin, son partenaire de pacs, • La personne qui a formulé la demande de soins psychiatriques
- Un parent ou une personne susceptible d'agir dans

Le JLD vérifie si la mesure de soins est justifiée et décide la mainlevée ou le maintien de la mesure de SSC. En cas de mainlevée d'une HC il peut décider qu'elle prend effet dans un délai de 24h max afin qu'un programme de soins puisse être établi.

De la CDSP et de la CDU (cf. plus haut).

Droits des personnes sous curatelle ou tutelle

Une personne hospitalisée en psychiatrie conserve l'exercice de tous ses droits civils si elle ne fait pas l'objet d'une mesure de protection. Inversement, une personne peut être protégée alors qu'elle n'est pas ou qu'elle n'est plus hospitalisée.

Toute décision de protection du juge des tutelles (JT) doit être notifiée à la personne protégée. Toutes les personnes autorisées à faire une requête de tutelle peuvent contester l'ouverture d'une tutelle ou d'une curatelle en saisissant le TGI. Lorsque le majeur ne doit plus être protégé, une procédure de demande de mainlevée peut être déposée auprès du JT.

Sauvegarde de justice : la personne majeure conserve l'exercice de tous ses droits civils. La sauvegarde de justice permet d'annuler plus facilement des actes préjudiciables (ex : ventes ou achats).

Curatelle : incapacité civile partielle. Pour les actes importants, l'autorisation du curateur est nécessaire sous peine de nullité.

Tutelle : incapacité civile complète. La personne est représentée dans les actes de la vie civile par son tuteur ou la personne qui en tient lieu, qui effectue seul tous les actes ordinaires (perception des revenus, paiement des dépenses, entretien du majeur). Mais il a besoin de l'autorisation du JT pour les actes importants de nature patrimoniale (vente ou achat immobilier, résiliation de bail, placement de fonds, acceptation de succession, etc.) ou personnelle (choix du lieu de vie, certains actes médicaux importants, etc.)

Le majeur sous tutelle doit obligatoirement être consulté, et son avis sera respecté à chaque fois que cela est possible.

Le JT peut alléger ou aménager la tutelle, en autorisant le majeur à effectuer, seul ou avec son tuteur, les actes que la tutelle lui interdirait normalement d'effectuer. Il peut, dès le jugement initial, autoriser le majeur sous tutelle à conserver son droit de vote.

Voir brochure Psycom « Curatelle, Tutelle ».



Où s'adresser ?

Commission des usagers (CDU)

Présente dans chaque établissement de soins.

Contrôleur des lieux
de privation de libertés
BP 10301 - 75921
Paris cedex 19
01 53 38 47 80
www.cgjpl.fr

Défenseur des droits
Pôle Santé
7, rue Saint-Florentin
75008 Paris
09 69 39 00 00
ou 0810 455 455
www.defenseurdesdroits.fr

Ligne Santé Infos Droits
01 53 62 40 30
www.france-assos-sante.org
Association Juris santé
04 26 55 71 60
06 52 02 96 10
contact@jurissante.fr
www.jurissante.fr

Associations de patients et de proches

Liste non exhaustive.

Advocacy France
5, place des Fêtes - 75019 Paris
06 33 13 73 38
siege@advocacy.fr
www.advocacy.fr

Argos 2001
119, rue des Pyrénées - 75020 Paris
01 46 28 01 03 ou
01 46 28 00 20
argos.2001@free.fr
www.argos2001.fr

Cercle de réflexion et de proposition
d'actions sur la psychiatrie (CRPA)
14, rue des Tapisseries - 75017 Paris
01 47 63 05 62
contact@crpa.asso.fr - crpa.asso.fr

Fédération nationale des associations
d'usagers en psychiatrie (FNAPsy)
33, rue Daviel - 75013 Paris
01 43 64 85 42
www.fnapsy.org

Schizo ? Oui !
54, rue Vergniaud
Bat D. - 75013 Paris
01 45 89 49 44
contactschizo@free.fr
www.schizo-oui.com

Union nationale de familles et amis
de personnes malades et/ou handicapés
psychiques (UNAFAM)
12, Villa Compoint - 75017 Paris
01 53 06 30 43
écoute famille 01 42 63 03 03
secretariatdg@unafam.org
www.unafam.org

En savoir plus

Legifrance

Code de la santé publique. Troisième partie. Livre II. www.legifrance.gouv.fr

Ministère de la santé

<http://social-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale-et-psychiatrie/sante-mentale-et-justice/article/la-reforme-de-la-loi-relative-aux-soins-psychiatriques>

Isolement et contention dans les établissements de santé mentale, CGLPL, Dalloz, 2016.
www.cgjpl.fr/2016/isolement-et-contention-dans-les-etablissements-de-sante-mentale/

Haute autorité de Santé

Isolement et contention en psychiatrie générale, Recommandation pour la pratique clinique. Mars 2017.

Brochures Psycom : disponibles à la commande et en téléchargement sur www.psycom.org

Psycom est un organisme public d'information, de formation et de lutte contre la stigmatisation en santé mentale.

Psycom édite 6 collections de brochures d'information :

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

psycom 

11, rue Cabanis - 75674 Paris Cedex 14
facebook.com/psycom.org - @Psycom_actu
www.psycom.org - contact@psycom.org



Rédactrice en chef : Aude Caria (directrice, Psycom).

Rédaction : Catherine Holué (journaliste santé), Nathalie Alamowitch (directrice, CH Sainte-Anne), Camille Joseph et Céline Loubières (chargées de mission, Psycom).

Relecture : Dr Marie-Christine Cabié (psychiatre, Hôpitaux de Saint-Maurice), Dr Alexandre Christodoulou (psychiatre, GPS Perray-Vaucluse), Caroline David (bénévole, UNAFAM), Claude Finkelstein (présidente, FNAPsy), Dr Marie-Jeanne Guedj (psychiatre, CH Sainte-Anne), Dr Vassilis Kapsambellis (psychiatre, ASM 13), Dr Annie Mselatti (psychiatre, EPS Maison-Blanche).

Illustration : Fotolia (libre de droits).