

Droits des usagers des services de psychiatrie



DROITS EN PSYCHIATRIE

Droits des usagers des services de psychiatrie

SOMMAIRE

Droits généraux des usagers des services de psychiatrie	3
Recours en cas de non-respect des droits	7
Droits des personnes soignées sans leur consentement	7
Liberté d'aller et venir en hospitalisation complète sans consentement	9
Contestation des soins sans consentement	11
Droits des personnes faisant l'objet d'une mesure de protection	12
Élaboration de la brochure	12
Adresses utiles	12
En savoir plus	13
Sources	13

Nota bene : Dans cette brochure le terme « trouble mental » se réfère à la formulation juridique en vigueur.

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)

Les soins libres 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 trois 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'État (SDRE)**.

Droits généraux des usagers des services de psychiatrie¹

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 patient

Toute personne soignée en psychiatrie a le droit d'accéder, selon les mêmes conditions que les patients soignés pour une autre cause, 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.

¹ Droits énoncés dans le Code de la santé publique.

Consentement et prise en compte du refus de soins²

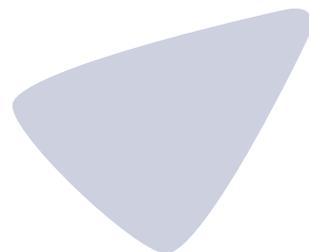
Personne majeure capable d'exprimer sa volonté. « Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. [...] Le médecin a l'obligation de respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité. Si, par sa volonté de refuser ou d'interrompre tout traitement, la personne met sa vie en danger, elle doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable. Elle peut faire appel à un autre membre du corps médical. L'ensemble de la procédure est inscrit dans le dossier médical du patient. [...] Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. »

Personne majeure hors d'état d'exprimer sa volonté. « Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté. »

Personne majeure faisant l'objet d'une mesure de protection. « Le consentement [à un acte médical ou à un traitement] de la personne majeure faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne doit être obtenu si elle est apte à exprimer sa volonté, au besoin avec l'assistance de la personne chargée de sa protection. Lorsque cette condition

n'est pas remplie, il appartient à la personne chargée de la mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne de donner son autorisation en tenant compte de l'avis exprimé par la personne protégée. Sauf urgence, en cas de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection, le juge autorise l'un ou l'autre à prendre la décision. Dans le cas où le refus d'un traitement [...] par la personne chargée de la mesure de protection juridique s'il s'agit d'un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé [...] du majeur protégé, le médecin délivre les soins indispensables. »

Personne mineure. « Le consentement [à un acte médical ou à un traitement] du mineur, le cas échéant sous tutelle, doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. »
[...] Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale, ou par le tuteur si le patient est un mineur, [...] risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur [...], le médecin délivre les soins indispensables. »



² Article L. 1111-4 du CSP.

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. Elle rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Cette désignation est faite par écrit et cosignée 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. »

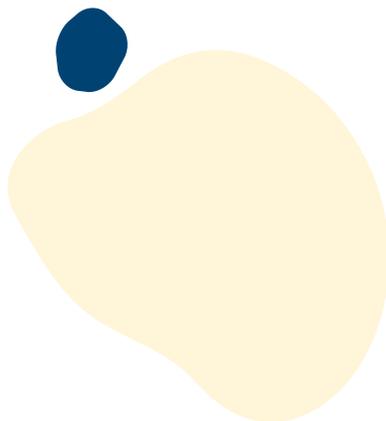
Le but est d'aider le patient à choisir les soins les mieux appropriés au regard de ses convictions. La personne de confiance peut accompagner le patient, à sa demande, pour consulter son dossier médical. Mais elle n'a pas le droit d'accès direct au dossier médical du patient.

Droits fondamentaux

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.³

³ Loi n° 2007-1545 du 30 octobre 2007.



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 ».

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. »⁴

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.

Pour les patients en soins psychiatriques libres, les limitations à la liberté d'aller et venir sont en principe exclues. Ainsi, ils ne peuvent en aucun cas être installés dans les services fermés à clefs ni a fortiori dans des chambres verrouillées⁵.

Toutefois, il demeure possible d'isoler un patient admis en soins libres pour quelques heures, dans l'attente de la résolution de la situation d'urgence ou de la transformation de son régime d'hospitalisation en soins sans consentement.

Pour les patients en soins psychiatriques sans consentement, les restrictions à la liberté d'aller et venir dépendent de la forme de la prise en charge.

Les patients bénéficiant d'un programme de soins ne peuvent pas faire l'objet d'une mesure de contrainte.⁶

Pour les patients pris en charge en hospitalisation complète, les restrictions à la liberté d'aller et venir sont strictement encadrées par la loi. L'isolement et la contention sont des pratiques « de dernier recours ». Elles précèdent d'une décision d'un psychiatre après évaluation du patient. Cette décision a une durée de validité de 12 heures (isolement) ou de 6 heures (contention). Parmi les garanties prévues par la loi, quand la mesure se prolonge au-delà du seuil légal de 48 heures (isolement) et de 24 heures (contention), le médecin doit informer au moins un membre de la famille du patient (en priorité conjoint, partenaire de pacte civil de solidarité ou de concubinage, ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt, dès lors qu'une telle personne est identifiée), dans le respect de la volonté du patient et du secret médical. Le directeur doit informer le juge des libertés et de la détention (JLD) dans le même délai.⁷

Recours en cas

⁴ Circulaire n° 48 D.G.S./SP3/ du 19 juillet 1993.

⁵ Instruction n° DGOS/R4/2021/89 du 29 avril 2021.

⁶ Article L. 3211-2-1 III du CSP.

⁷ Loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique (article 17).

Droits des personnes soignées sans leur consentement

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.

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 (CGLPL). 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.

Selon le Code de la santé publique (CSP), les soins psychiatriques avec consentement de la personne atteinte de troubles mentaux sont la règle, les soins sans consentement sont l'exception. Dans ce cas, on considère que c'est plus l'absence de soins qui crée préjudice au patient que leur mise en œuvre sans son consentement.

Les principes suivants s'appliquent à toute personne soignée en psychiatrie sans son consentement :

- La personne reste un citoyen ou une citoyenne à part entière.
- Les hospitalisations longues ne doivent pas être la règle.
- La personne doit être informée, notamment sur ses droits et voies de recours, et doit pouvoir présenter ses observations si son état le permet, sur la mesure le concernant.
- La personne doit être le plus possible associée aux décisions et aux soins le concernant.
- Le Juge des libertés et de la détention (JLD) contrôle la nécessité et le maintien d'une hospitalisation complète sans consentement. Il intervient au bout de 12 jours au plus tard et tous les six mois. Il contrôle également obligatoirement les mesures d'isolement et de contention qui se prolongent au-delà de seuils que la loi a déterminé (48 heures pour l'isolement et 24 heures pour la contention).

Les soins psychiatriques sans consentement peuvent prendre la forme d'un **programme de soins** (hospitalisation à temps partiel, soins à domicile, consultations ambulatoires, activités thérapeutiques) ou d'une hospitalisation complète.

Il existe plusieurs **modalités de soins psychiatriques sans consentement** :

- 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'État** (SDRE).

La mesure de soins sans consentement débute obligatoirement par une période d'observation et de soins. La personne est alors en hospitalisation complète pour une durée de 72 heures. À l'issue de cette période, plusieurs décisions peuvent être prises : la levée de la mesure (permettant la sortie ou des soins en hospitalisation ou ambulatoires consentis) ou le maintien de la mesure (avec prolongation de l'hospitalisation complète ou mise en place d'un programme de soins).

- **Hospitalisation complète avec sorties accompagnées ou non.**
- **Programme de soins** : hospitalisation à temps partiel, soins à domicile, consultations ambulatoires, activités thérapeutiques, alternatifs à l'hospitalisation complète continue.
- **Obligation de réaliser un examen somatique complet par un médecin**, dans les 24 heures suivant l'admission.
- En plus des saisines facultatives, le JLD **contrôle systématiquement** avant le 12^e jour et tous les 6 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.



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 en hospitalisation complète sans consentement

Sorties de courte durée

Pour motif thérapeutique ou si des démarches extérieures sont nécessaires, les personnes en soins sans consentement (SSC), lorsque la mesure prend la forme d'une hospitalisation complète, peuvent être autorisées à :

- des sorties accompagnées (maximum 12 heures).

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 48 heures).

Autorisation de sortie accordée par le directeur, après avis favorable d'un psychiatre. Le préfet doit être informé au plus tard 48 heures avant la date de la sortie, sauf son opposition au plus tard 12 heures 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 son avis doit être recueilli avant la définition du programme et à l'occasion de 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

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 indirect (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 CADA⁸ 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 complète 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, le patient est obligatoirement assisté d'un avocat qu'il peut choisir. Si la personne n'est pas en capacité de comparaître, un avocat la représentera obligatoirement. L'ordre des avocats de la localité de l'établissement peut fournir une liste d'avocats compétents dans ce domaine.⁹

L'aide juridictionnelle peut être attribuée si la personne concernée a de faibles ressources.¹⁰

⁸ Commission d'accès aux documents administratifs

⁹ Articles L. 3211-12-2 et R. 3211-8 du CSP.

¹⁰ Direction de l'information légale et administrative, l'Aide Juridictionnelle, sur servicepublic.fr, consulté le 19.10.2020, www.service-public.fr

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 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)

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

- la personne en soins ;
- son représentant légal, son tuteur, son curateur ;
- son conjoint, son concubin, son partenaire de pacs ;
- un parent ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de la personne soignée ;
- le procureur de la République ;
- la personne qui a formulé la demande de soins psychiatriques.

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 24 heures maximum afin qu'un programme de soins puisse être établi.

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

Droits des personnes faisant l'objet d'une mesure de protection

Une personne hospitalisée en psychiatrie conserve l'exercice de ses droits civils. Toutefois, si elle le nécessite, le juge des tutelles peut être saisi d'une demande de protection. Dans ce cas, l'exercice de ses droits peut faire l'objet d'un aménagement en fonction du type de mesure et du périmètre des attributions confiées par le juge à la ou aux personnes assurant sa protection.

Toute décision de protection du juge des tutelles (JT) doit être notifiée à la personne protégée.¹¹

La décision du juge des tutelles peut faire l'objet d'un appel dans un délai de 15 jours suivant sa notification.¹²

Tutelle : nécessité d'une représentation de manière continue dans les actes de la vie civile. Le juge désigne les actes sur lesquels porte la mesure. Le tuteur agit, selon la nature des actes, avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille, ou sans autorisation.

Curatelle : nécessité d'une assistance ou d'un contrôle continu dans les actes de la vie civile.

Sauvegarde de justice : besoin d'une protection temporaire. La personne conserve l'exercice de ses droits sous réserve des actes pour lesquels un mandataire spécial a été désigné.

Habilitation familiale : besoin d'une représentation, d'une assistance ou de passer un ou des actes au nom de la personne afin d'assurer la sauvegarde de ses intérêts.

Élaboration de la brochure

Cette brochure a été mise à jour par Olivier Dupuy, docteur en droit, en janvier 2022 en lien avec Aude Caria et Céline Loubières (Psycom).

Adresses utiles

- **Association Avocats, droits & psychiatrie**
www.avocatsdroitspsychiatrie.fr
- **Association Juris santé**
www.jurissante.fr
- **Commission des usagers (CDU)**
Présente dans chaque établissement de soins
- **Contrôleur des lieux de privation de libertés**
www.cglpl.fr
- **Défenseur des droits Pôle Santé**
www.defenseurdesdroits.fr
- **Numéro unique de l'accès au droit**
30 39
- **Santé Infos Droits**
Ligne d'information et de conseil juridique
01 53 62 40 30
www.france-assos-sante.org

¹¹ Article 1230 du Code de procédure civile.

¹² Article 1239 du Code de procédure civile.

Associations d'entraide

Ces associations nationales regroupent des personnes vivant ou ayant vécu des troubles psychiques, et des proches. Elles proposent conseil, entraide et informations. Liste non exhaustive.

- **Advocacy France**
www.advocacy.fr
- **Argos 2001**
www.argos2001.fr
- **Cercle de réflexion et de proposition d'actions sur la psychiatrie (CRPA)**
crpa.asso.fr
- **Collectif schizophrénies**
www.collectif-schizophrenies.com
- **Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie (FNAPsy)**
www.fnapsy.org
- **France Dépression**
www.francedepression.fr
- **Promesses - PROfamille et Malades : Éduquer, Soutenir, Surmonter Ensemble les schizophrénies**
www.promesses-sz.fr
- **Schizo ? Oui !**
www.schizo-oui.com
- **Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam)**
Écoute famille 01 42 63 03 03
www.unafam.org

Groupes d'entraide mutuelle (GEM)

Espaces conviviaux où des personnes vivant ou ayant vécu des troubles psychiques s'entraident et organisent des activités culturelles, sportives et artistiques.

Liste disponible sur le site www.psycom.org

En savoir plus

- Psycom : www.psycom.org
- Legifrance : www.legifrance.gouv.fr
- *Isolement et contention dans les établissements de santé mentale*, CGLPL, Dalloz, 2016 : www.cgplp.fr
- Commission d'accès aux documents administratifs : www.cada.fr
- Ministère de la Justice : www.justice.fr

Sources

- Code de la santé publique, www.legifrance.gouv.fr
- *Programme de soins psychiatriques sans consentement*, HAS, mars 2021



Rédactrice en chef : Aude Caria (Psychom)

Rédaction : Olivier Dupuy (docteur en droit) et Céline Loubières (Psychom)

Etat d'Esprit-Stratis

©Adobe Stock / ©Faune, Alice Savoie / Cnap

Impression Duplprint



PEFC™ 10-31-1316 / Certifié PEFC / Ce produit est issu de forêts gérées durablement et de sources contrôlées. /

pefc-france.org

Droits des usagers des services de psychiatrie

Psycom, une ressource publique nationale, pour que la santé mentale devienne l'affaire de toutes et de tous.

Psycom édite 6 collections de brochures d'information :

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



PSYCOM

11, rue Cabanis
75674 Paris Cedex 14
contact@psycom.org
www.psycom.org

PSYCOM

AVEC LE SOUTIEN
FINANCIER DE :

