

# VADE MECUM

Loi n°2013-869  
27 septembre 2013

Loi n°2011-803  
réforme de la loi  
du 05 juillet 2011





# Sommaire

Les modes de soins	4
Récapitulatif des Modes de Soins	5
Certificat médical type pour une admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT)	6
Certificat médical type pour une admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en cas d'urgence (SDTU)	7
Certificat Médical type pour une admission en soins psychiatriques en cas de péril imminent (SPI)	8
Arrêté portant mesure provisoire d'admission en soins psychiatriques à la demande du maire (SDRE)	9
Certificat Médical pour une admission en Soins psychiatriques sur Décision du Représentant de l'État	10
Les certificats pour les patients admis en SDT	12
Les certificats pour les patients admis en SDRE	14
Les désaccords entre les décisions médicales et les décisions du représentant de l'État	17
Spécificités des irresponsabilités pénales	18
Le programme de soins= Alternative à l'hospitalisation complète	20
La sortie requise par un tiers concernant les patients en SDT	22
Le Juge des Libertés et de la Détention ou JLD	24
Le collègue	26
Le contrôle systématique des mesures d'isolement & contention par le juge des libertés et de la détention	27
Chronologie des saisines	30

## 3 modes des soins

- Soins psychiatriques libres : SL

- Soins psychiatriques à la demande d'un tiers : SDT

(3 types d'admission - classique, péril imminent, cas d'urgence)

- Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat : SDRE

(parfois les termes SPL, SPDT ou SPDRE sont utilisés : le P correspondant au mot « psychiatrique »)

### Soins psychiatriques libres

#### Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers

Admission classique : L3212-1-II-1

2 certificats médicaux (dont 1 d'un médecin pouvant exercer au sein de l'Etat)

+ 1 demande de tiers

Admission en péril imminent : L3212-1-II-2

1 certificat médical d'1 médecin extérieur à l'Etat

pas de demande de tiers

Admission en cas d'urgence : L3212-3

1 certificat médical d'un médecin pouvant relever de l'Etat

+ 1 demande de tiers

#### Soins Psychiatriques sur Décision du Représentant de l'Etat

L3213-1 : Arrêté du Représentant de l'Etat

+ 1 certificat médical d'1 médecin extérieur à l'Etat d'accueil

L3213-2 : Arrêté provisoire du Maire + 1 certificat médical

L3214-1 : Arrêté du Représentant de l'Etat + 1 certificat médical

Statut particulier des détenus (D398)

L3213-7 : Admission en cas d'irresponsabilité pénale

	Libellé	Article de référence	Motifs	Modalités
<b>Admissions sur décision du Directeur de l'établissement</b>	Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers	<b>L.3212-1 II 1</b>	Conditions cumulatives : « (les) troubles mentaux (de la personne) rendent impossible son consentement » ET « (l'état mental (de la personne) impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° de l'article L. 3211-2-1 (soins alternatifs à l'hospitalisation complète) »	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demande de tiers (le tiers étant « un membre de la famille du malade ou une personne justifiant de l'existence de relations 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 »)</li> <li>- <b>2 certificats initiaux, de moins de 15 jours, dont le premier émane d'un médecin extérieur à l'établissement d'accueil</b></li> </ul>
<b>Admissions sur décision du Représentant de l'Etat</b>	Admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat	<b>L. 3213-1</b>	« Personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public »	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Certificat médical circonstancié émanant d'un médecin extérieur à l'établissement d'accueil</li> <li>- Arrêté préfectoral</li> </ul>
	Admission provisoire sur demande du maire en soins psychiatriques « dans les formes prévues à l'article L. 3213-1 »	<b>L. 3213-2</b>	« En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical (présenté par) des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes »	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Certificat médical circonstancié émanant d'un médecin extérieur à l'établissement d'accueil</li> <li>- Arrêté provisoire du maire</li> <li>- Admission devant être confirmée par un arrêté préfectoral dans un délai de 48H</li> </ul>
	Admission en soins psychiatriques en cas de péril imminent	<b>L. 3212-1 II 2</b>	« Lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande (de tiers) ET qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne »	<ul style="list-style-type: none"> <li>- un seul certificat médical émanant d'un médecin extérieur à l'établissement d'accueil</li> <li>- pas de demande de tiers mais une obligation d'information de la famille, du tuteur ou d'un proche transmise dans les 24h par l'établissement d'accueil (« sauf difficultés particulières »)</li> <li>- Les certificats de 24h et de 72h doivent être revués par deux médecins distincts.</li> </ul>
	Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en cas d'urgence	<b>L.3212-3</b>	surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° de l'article L. 3211-2-1 (soins alternatifs à l'hospitalisation complète) »	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demande de tiers (le tiers étant « un membre de la famille du malade ou une personne justifiant de l'existence de relations 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 »)</li> <li>- un seul certificat médical pouvant émaner d'un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil</li> <li>- Les certificats de 24h et de 72h doivent être rédigés par deux médecins distincts (et différents de celui ayant rédigé le certificat d'admission)</li> </ul>

# Certificat médical type pour une admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT)

	<b>CERTIFICAT MÉDICAL TYPE POUR UNE ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES A LA DEMANDE D'UN TIERS (SDT)</b>	<b>Le patient et sa prise en charge</b> <b>153.022</b>
		Version 004

## **Certificat Médical type pour une admission en Soins psychiatriques à la Demande d'un Tiers (SDT) :**

*(Article L.3212-1- II – 1° du Code de la Santé Publique)*

- 1<sup>er</sup> certificat d'un médecin n'exerçant pas à l'EPMS des Flandres,
- 2<sup>ème</sup> certificat confirmant la nécessité des soins psychiatriques d'un médecin pouvant exercer à l'EPMS des Flandres.

Date : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) : \_\_\_\_\_

Docteur en médecine, certifie avoir examiné M \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

demeurant : \_\_\_\_\_

et présentant les troubles suivants (*décrire de façon détaillée l'état mental de la personne et indiquer les particularités de sa maladie*) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En conséquence, j'estime que l'état de M \_\_\_\_\_

nécessite son admission sans son consentement et impose des soins immédiats assortis d'une surveillance médicale constante justifiant soit une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° de l'article L.3211-II-1 du Code de la Santé Publique.

J'atteste que je ne suis ni parent, ni allié au 4<sup>ème</sup> degré inclusivement avec le Directeur de l'Etablissement accueillant ce patient, ni avec l'auteur de la demande d'admission, ni avec le confrère certificateur, ni avec la personne admise en soins.

Fait à : \_\_\_\_\_, le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ heures \_\_\_\_\_

Nom, prénom et signature du médecin (+ cachet):

RPPS : \_\_\_\_\_

# Certificat médical type pour une admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers en cas d'urgence

	<b>CERTIFICAT MEDICAL TYPE POUR UNE ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES A LA DEMANDE D'UN TIERS EN CAS D'URGENCE</b>	La patient(e) sa prise en charge	<b>153.023</b>
		Version 004	

## **Certificat Médical type pour une admission en Soins psychiatriques à la Demande d'un Tiers en cas d'Urgence**

(article L.3212-3 du Code de la Santé Publique)

→ Un certificat d'un médecin exerçant ou non à l'EPSM des Flandres.

Date : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) : \_\_\_\_\_

Docteur en médecine, certifie avoir examiné M \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

demeurant : \_\_\_\_\_

Et présentant les troubles suivants (décrire de façon détaillée l'état mental et indiquer les particularités de sa maladie) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**notamment qu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité de la personne, conformément à l'article L.3212-3 du Code de la santé publique) :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

En conséquence, j'estime que l'état de M \_\_\_\_\_, nécessite son admission sans son consentement et impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant soit une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° de l'article L.3211-2-1 du Code de la santé publique.

J'atteste que je ne suis ni parent, ni allié au 4<sup>ème</sup> degré inclusivement avec le Directeur de l'Établissement accueillant ce patient, ni avec l'auteur de la demande d'admission, ni avec la personne admise en soins.

Fait à : \_\_\_\_\_, le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ heures \_\_\_\_\_

Nom, prénom et signature du médecin (+ cache) :

RPPS : \_\_\_\_\_

# Certificat médical type pour une admission en soins psychiatriques en cas de péril imminent

	<b>CERTIFICAT MÉDICAL TYPE POUR UNE ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES EN CAS DE PÉRIL IMMIMENT</b>	Le patient et sa prise en charge	<b>153.024</b> Version 005
---	--	----------------------------------	-------------------------------

## Certificat Médical type pour une admission en Soins psychiatriques en cas de péril imminent (Article L.3212-1 II 2° du Code de la Santé Publique)

→ Un certificat d'un médecin n'exerçant pas à l'EPSPM des Flandres.

Date : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) : \_\_\_\_\_

Docteur en médecine, certifie avoir examiné M \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

demeurant : \_\_\_\_\_

Et présentant les troubles suivants (décrire de façon détaillée l'état mental et indiquer les particularités de sa maladie, **notamment qu'il existe un péril imminent pour la santé de la personne, conformément à l'article L.3212-1-II-2° du Code de la santé publique**) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En conséquence, j'estime que l'état de M \_\_\_\_\_, nécessite son admission sans son consentement et impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant soit une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° de l'article L.3211-2-1 du Code de la santé publique.

Etant donné qu'il s'avère impossible d'obtenir une demande de tiers dans les conditions prévues par la loi, l'admission doit s'effectuer conformément à l'article L. 3212-1 II 2° du Code de la Santé Publique – Pour les raisons suivantes :

(Indiquer de quel(s) tiers il s'agit : identité ou degré de parenté ou nature des relations existantes avec la personne pour laquelle les soins sont demandés) :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

J'atteste que je ne suis ni parent, ni allié au 4<sup>ème</sup> degré inclusivement avec le Directeur de l'Établissement accueillant ce patient, ni avec la personne admise en soins.

Fait à : \_\_\_\_\_, le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ heures \_\_\_\_\_

Nom, prénom et signature du médecin (+ cachet):

RPPS : \_\_\_\_\_

# Arrêté portant mesure provisoire d'admission en soins psychiatriques à la demande du maire

	<b>MODELE D'ARRETE DE SDRE PROVISOIRE DU MAIRE</b>	Le patient et sa prise en charge	<b>153.031</b>
		Version 007	

## Arrêté portant mesure provisoire d'admission en soins psychiatriques à la demande du Maire :

**Le maire de la commune de :** \_\_\_\_\_

VU la loi n°2011-803 du 05/07/2011 ;

VU le code général des Collectivités Territoriales article L.2212-2-6 ;

VU le code de la santé publique, notamment les articles L.3213-2 et L.3213-1 ;

VU le certificat médical (ou l'avis médical) en date du \_\_\_\_\_ établi par le Docteur (nom et prénom) \_\_\_\_\_, Praticien compétent au titre de l'article L. 3213-1, dont je m'approprie les termes : \_\_\_\_\_

concernant ;

Mlle, Mme, Mr (Nom et prénom) : \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Domicilié(e) au (numéro, rue, code postal, ville) : \_\_\_\_\_

CONSIDERANT (description des circonstances qui rendent l'admission en soins nécessaire) : \_\_\_\_\_

CONSIDERANT que l'état de santé de M \_\_\_\_\_ révèle des troubles mentaux qui se manifestent par \_\_\_\_\_

CONSIDERANT que les troubles de l'intéressé présentent un danger imminent de nature à compromettre la sureté des personnes et qu'ils rendent nécessaire son admission en soins psychiatriques dans un établissement de soins habilité ;

### ARRETE :

**Article 1** – Est ordonnée l'admission provisoire en soins psychiatriques de M \_\_\_\_\_ à l'EPSM Des Flandres dans une structure de \_\_\_\_\_\* pour y recevoir les soins nécessaires.

**Article 2** – Au besoin, les forces de l'ordre apporteront leurs concours dans l'exécution du présent arrêté.

**Article 3** – Monsieur le Maire de \_\_\_\_\_ est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera transmis :

- A Monsieur le Directeur de l'établissement de soins immédiatement,
- A Monsieur le Préfet sous 24 heures,
- et notifié à l'intéressé.

**Article 4** – Recours contre cette décision peut être formé :

- SUR LA REGULARITE FORMELLE et SUR LE BIEN-FONDE DE LA MESURE devant le Juge des Libertés et de la Détenion près du Tribunal Judiciaire de DUNKERQUE.
- La Commission Départementale des Soins Psychiatriques peut également être saisie par courrier adressé à son président.

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_, à : \_\_\_\_\_ heures \_\_\_\_\_

\* = Préciser OBLIGATOIREMENT la localisation de la structure : Cappelle-la-Grande, Dunkerque ou Armentières.

153.031 – V07 - Mise à jour : Mars 2022

Le maire (Nom-prénom) : \_\_\_\_\_

Ou son délégué (-> Joindre la délégation de signature)

Signature :

(Cachet du Maire obligatoire)

# Certificat Médical pour une admission en Soins psychiatriques sur Décision du Représentant de l'État

	<b>CERTIFICAT MEDICAL TYPE POUR UNE ADMISSION EN SOINS PSYCHIATRIQUES SUR DECISION DU REPRESENTANT DE L'ÉTAT (SDRE)</b>	Soins	<b>153.032</b>
			Version 004

**Certificat Médical type pour une admission en Soins psychiatriques sur Décision du Représentant de l'Etat (SDRE) :**

*(Articles L.3213-1 et L. 3213-2 (arrêté provisoire du maire) du Code de la Santé Publique)*

**Les certificats pour les SDRE doivent être dactylographiés : en cas d'impossibilité, cette mention doit être inscrite sur le certificat.**

→ Un certificat d'un médecin exerçant ou non dans l'établissement à l'exclusion des psychiatres de l'ESPM des Flandres.

Date : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) : \_\_\_\_\_

Docteur en médecine, certifie avoir examiné M \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Demeurant : \_\_\_\_\_

Et présentant les troubles suivants (décrire de façon détaillée l'état mental et indiquer les particularités de sa maladie) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Son comportement révèle des troubles manifestes qui nécessitent des soins et **compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.**

Par conséquent, l'état de santé actuel de M \_\_\_\_\_ rend impossible son consentement et nécessite une admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'état conformément à l'article :  L3213-1 ou  L3213-2 du Code de la Santé Publique dans un établissement mentionné à l'article L.3222-1 du Code de la Santé Publique.

J'atteste que je ne suis ni parent, ni allié au 4<sup>ème</sup> degré inclusivement avec le Directeur de l'Établissement accueillant ce patient, ni avec la personne admise en soins.

J'atteste, par ailleurs, être dans l'impossibilité matérielle de dactylographier ce certificat et de satisfaire à l'exigence prescrite à l'article R 3213-3 du Code de la Santé Publique.

Fait à : \_\_\_\_\_, le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ heures \_\_\_\_\_

Nom, prénom et signature du médecin (+ cachet):



# Les certificats pour les patients admis en SDT

## **Le 24H : rédigé par un médecin psychiatre de l'Ets**

**Calcul :** Il est rédigé **DANS** les 24 heures suivant l'admission soit le jour même de l'entrée ou le lendemain sans toutefois excéder 24 heures

**Spécificité :** Lorsque le médecin responsable de la prise en charge est à l'origine de l'admission et donc du certificat, il ne peut être rédacteur du certificat de 24H

## **Le 72H : rédigé par un médecin psychiatre de l'Ets**

**Calcul :** il est rédigé **DANS** les 72 heures suivant l'admission sans qu'il ne soit rédigé le même jour que le certificat de 24H. Il peut être rédigé dans les 36, 48 ou 72H avec une préférence pour les 72H.

## **Il définit le mode de prise en charge requis**

**Spécificité :** Lorsque l'admission a été demandée par un médecin de l'établissement (dans le cadre de l'admission dite classique s'il est l'un des médecins rédacteurs ou dans le cadre du risque grave) ce dernier ne peut être rédacteur du certificat de 72H

Le médecin ayant demandé l'admission ne peut rédiger les certificats qu'à partir du Mensuel !

## **Tous les certificats doivent être horodatés**

## **Le mensuel : rédigé par un médecin psychiatre de l'Ets**

**Calcul :** Il est rédigé 3 jours avant le terme de 1 mois après la rédaction du **certificat de 72h**

### **Les modes de prise en charge**

A partir des 72h, 2 modes de prises en charge possibles :

**L'hospitalisation complète avec les 2 possibilités de sortie suivantes :**

#### **l'autorisation de sortie**

- Autorisation de sortie **accompagnée** de moins de **12 heures** rédigée par un médecin psychiatre de l'établissement ; peut être décidée à tout moment dans la prise en charge.
- Autorisation de sortie **non accompagnée** de moins de **48 heures** rédigée par un médecin psychiatre de l'établissement ; peut être décidée à tout moment dans la prise en charge ; (information préalable au tiers)

#### **Le programme de soins**

## **La levée de SDT : rédigée par un médecin psychiatre de l'Ets**

**Pas de Calcul :** Peut intervenir à tout moment de la prise en charge

# Les certificats pour les patients admis en SDRE

## Le 24H : rédigé par un médecin psychiatre de l'Éts

**Calcul :** Il est rédigé **DANS** les 24 heures suivant l'admission\* soit le jour même de l'entrée ou le lendemain sans toutefois excéder 24 heures

**Spécificité :** Lorsque le médecin responsable de la prise en charge est à l'origine de l'admission et donc du certificat, il ne peut être rédacteur

du certificat de 24H

## Le 72H : rédigé par un médecin psychiatre de l'Éts

**Calcul :** il est rédigé **DANS** les 72 heures suivant l'admission sans qu'il ne soit rédigé le même jour que le certificat de 24H. Il peut être rédigé dans les 36, 48 ou 72H avec une préférence pour les 72H.

Il indique par un avis motivé le mode de prises en charge.

Concernant les SDRE, les règles sont différentes en fonction du type de mesure :

– Admission sur le fondement de l'article L.3213-6 du CSP : les trois médecins doivent être différents et le premier doit être celui qui suit habituellement le patient,

– Admission sur les fondements des articles L.3213-1, L3213-2 du CSP et D.398 du CPP : le premier certificat doit être rédigé par un médecin généraliste, urgentiste ou un psychiatre qui n'exerce pas dans l'établissement d'accueil. Les certificats de 24 heures et de 72h heures peuvent être rédigés par le même médecin

## Le mensuel rédigé par un médecin psychiatre de l'Éts

**Calcul :** il est rédigé 3 jours avant le terme de 1 mois après la date d'admission.\*



Si le certificat médical d' admission a été rédigé par un psychiatre de l' établissement, le patient ne peut être admis au sein de celui-ci sauf en cas de transfert en SDRE d'un patient déjà hospitalisé.

## **Tous les certificats doivent être horodatés**

### **Les modes de prise en charge**

#### **L'hospitalisation complète**

##### **Demande de sortie accompagnée de moins de 12 heures**

- rédigée par un médecin psychiatre de l'établissement ;
- peut être décidée à tout moment dans la prise en charge ;
- transmis au Préfet 48h avant la date prévue : si pas d'opposition du Préfet 12h avant la sortie ⇒ demande acceptées

- rédigée par un médecin psychiatre de l'établissement ;
- peut être décidée à tout moment dans la prise en charge ;
- transmis au préfet 48h avant la date prévue : si pas d'opposition du Préfet 12h avant la sortie ⇒ demande acceptée

#### **Le Programme de soins**

Se référer à la page 20

## **La demande de levée de SDRE : rédigée par un médecin psychiatre de l'Éts**

**Pas de Calcul :** peut être demandée à tout moment de la prise en charge. Il est nécessaire d'attendre la réponse (implicite ou explicite) du représentant de l'État par arrêté pour que la demande soit validée et que le patient puisse sortir (ou retourner en maison d'arrêt). Le Préfet dispose de 3 jours pour statuer

### **Cas particulier des “SDRE judiciaires”**

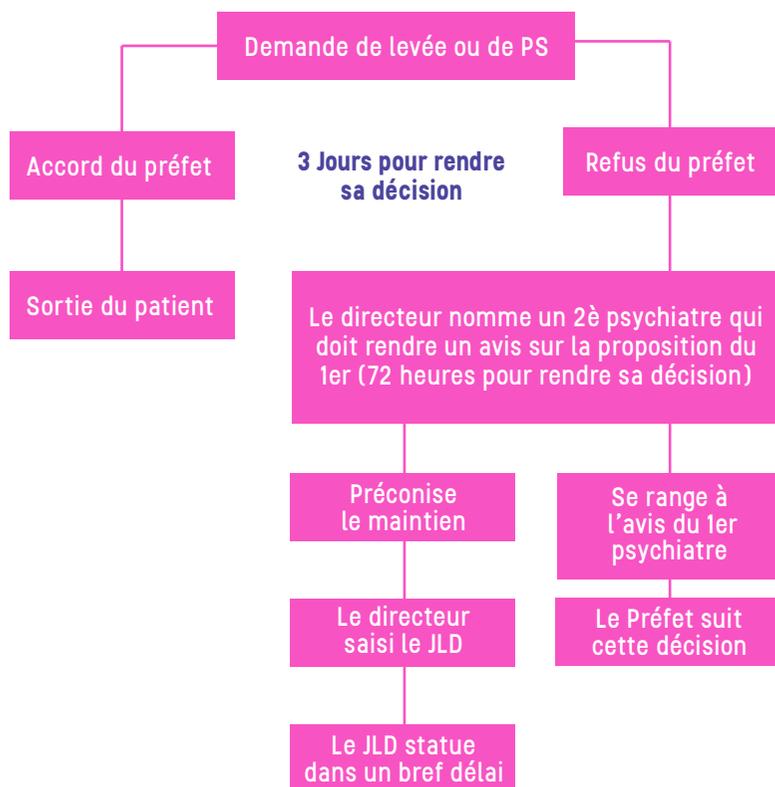
Les SDRE judiciaires sont les personnes qui font l'objet d'une mesure de soins ordonnée en application des articles L3213-7 du Code de santé publique ou 706-135 du Code de procédure pénale à la suite d'un classement sans suite, d'une décision d'irresponsabilité pénale ou d'un jugement ou arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale sur le fondement du premier alinéa de l'article 122-1 du Code pénal et concernant les faits punis d'au moins 5 ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux personnes et d'au moins 10 ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux biens.

Ces patients bénéficient d'une procédure renforcée lorsque le médecin psychiatre demande une prise en charge sous la forme d'un programme de soins ou une levée des soins sous contraintes.

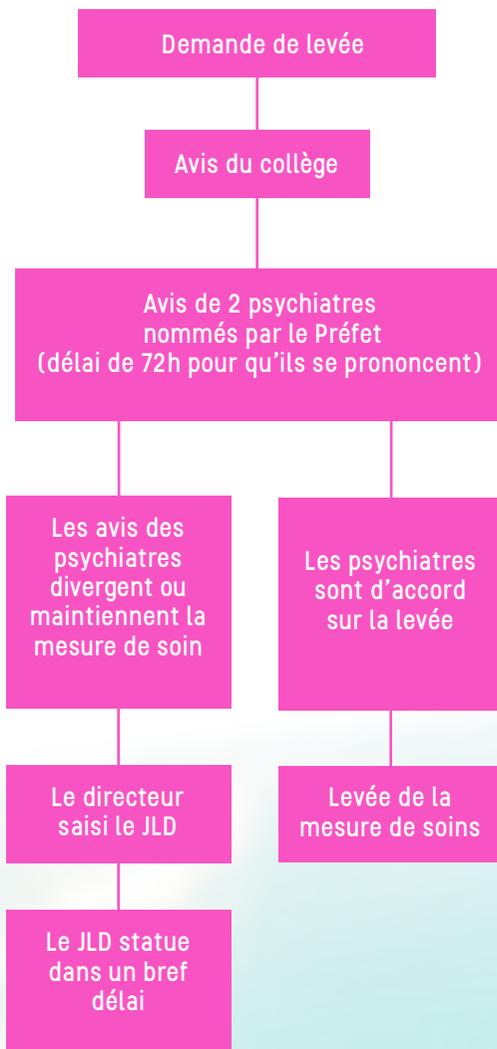
**Voir page sur les collègues (26)**

## Les désaccords entre les décisions médicales et les décisions du représentant de l'Etat

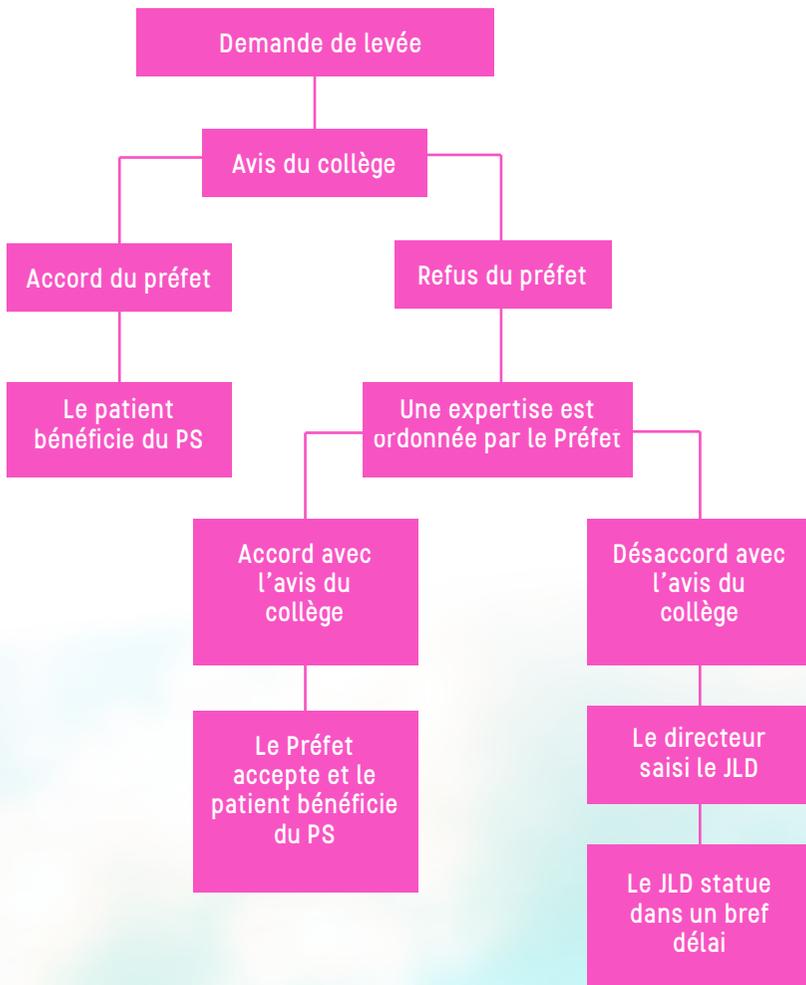
Pour une demande de levée ou pour une demande de prise en charge sous la forme d'un programme de soins pour un SDRE



## Pour une demande de levée d'un SDRE en irresponsabilité pénale



## Pour une demande de prise en charge vers un PS d'un SDRE en irresponsabilité pénale



# Le programme de soins = Alternative à l'hospitalisation complète

Dès lors que le patient **sort seul** de l'établissement de santé, quelle que soit la durée de cette absence, un programme de soins doit être établi, sauf lorsque le patient bénéficie d'une sortie temporaire d'un maximum de 48h.

**Pour qui ?** pour les patients en SDT ou en SDRE

**Quand ?** au terme des 72H ou après une période de soins psychiatriques sous la forme de l'hospitalisation complète.

**Contenu ?** Il est obligatoire qu'il soit détaillé et qu'il décrive précisément les lieux, types de soins et périodicité de la prise en charge alternative à l'hospitalisation complète. Celui-ci doit comporter à minima 2 nuitées par semaine à l'extérieur (hors établissement de santé d'accueil). Il est rédigé par le médecin responsable de la prise en charge et saisi dans CARIATIDES.

**Qui le demande ?** Il est rédigé par le médecin responsable de la prise en charge. Le patient est en accord avec ce mode de prise en charge. Il est informé qu'en cas de non-respect, la réintégration sera possible. Si son état le nécessite, il peut revenir dans la structure à sa demande ou à celle du médecin responsable de la prise en charge pour une courte durée. Cette possibilité est inscrite dans le programme de soins. Dans ce cas précis, aucune mesure de privation de liberté ne peut lui être imposée dans le service.

**Qui décide ?** Pour les patients en SDT ⇒ le directeur d'établissement qui prend une décision.

Pour les patients en SDRE ⇒ représentant de l'Etat dans le Département qui prend un arrêté. Dans les deux cas, il est nécessaire d'attendre le retour du décisionnaire avant de permettre au patient de sortir.

## Que faire en cas d'inobservance du programme de soins ?

Le médecin responsable de la prise en charge demande la Réintégration en Hospitalisation Complète du patient au vu de la dégradation de son état de santé. Pour les patients en SDRE, une fois l'arrêté réceptionné, la cellule



juridique peut demander un appui des forces de l'ordre pour aller chercher le patient

**Que faire en cas d'amélioration de l'état de santé ?**

- Soit le médecin responsable de la prise en charge demande la levée
- Soit le médecin demande une modification du programme de soins de manière à alléger ce dernier

# La sortie requise par un tiers (concerne uniquement les patients en SDT)

L'article L. 3212-9 de la loi du 5 juillet 2011 dispose que le directeur de l'établissement d'accueil prononce la levée de la mesure de soins psychiatriques lorsque celle-ci est demandée par :

- la Commission Départementale des Soins Psychiatriques (CDSP),
- un membre de la famille du patient,
- la personne chargée de la protection juridique du patient,
- toute personne justifiant de l'existence de relations avec le patient, antérieures à l'admission en soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci.

De ce fait le tiers demandeur n'est pas nécessairement le tiers à l'origine du placement sous contrainte.

Toutefois le directeur d'établissement peut s'opposer à la demande de sortie requise (sauf si elle émane de la commission départementale des soins psychiatriques.)

## **Cas 1 : Le médecin est en accord avec la demande de la tierce personne**

Le médecin rédige le certificat des 24h ou 72h ou autre selon le stade de la prise en charge. Au terme de ce certificat, il constate que la mesure n'est plus nécessaire et ordonne la levée des soins sous contrainte.

Dès lors la prise en charge se poursuit soit en soins libres, soit la sortie définitive est prononcée

## **Cas 2 : Le médecin donne son accord à la levée de la mesure tout en faisant état de la demande d'une tierce personne**

Le médecin estime que la demande d'une tierce personne en sortie requise n'entraîne pas de péril imminent pour la personne mais souhaite que cela soit indiqué. Dans ce cas, il faut faire remplir au demandeur le document "sortie requise par un tiers"

**Référence cariatides = sortie requise acceptée**

### **Cas 3 : Le médecin refuse la sortie requise**

1- Un psychiatre de l'établissement atteste, dans un certificat médical, ou dans un avis médical de moins de 24 h (lorsqu'il est dans d'impossibilité d'examiner le patient) relatant que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient.

Le directeur de l'établissement informe par écrit le demandeur de son refus et lui remet le document. Le directeur sollicite par le demandeur la signature du réceptionné. De plus, le document de refus signé par le directeur doit l'être quelque soit l'heure

#### **Référence CARIATIDES = Sortie requise refusée / Sortie requise info tiers refus / Sortie requise réceptionné refus / Décision fin de mesure sortie requise**

2- Un psychiatre de l'établissement atteste, dans un certificat médical, ou dans un avis médical de moins de 24 heures (lorsqu'il est dans l'impossibilité d'examiner le patient) relatant que l'état mental du patient nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

Le directeur de l'établissement informe le représentant de l'Etat dans le département qui peut prendre la mesure prévue à l'article L. 3213-6, c'est-à-dire transformer le mode de prise en charge du patient de SDT en SDRE.

#### **Reférence cariatides = CM de de demande de transformation de mesure des soins psychiatriques SDT en SDRE**

# Le Juge des Libertés et de la Détention ou JLD

Saisine obligatoire du Juge des Libertés et de la Détention afin de contrôler le bien fondé de la mesure de soins sous contrainte qui nécessite la prolongation de la mesure de soins sans consentement en **hospitalisation complète et continue** :

**On appelle hospitalisation complète et continue, le fait pour un patient de ne pas bénéficier de programme de soins. Les autorisations de -12h et -48h ne sont pas considérées comme interrompant l'hospitalisation complète et continue.**

**Par ailleurs à tout moment le patient, son représentant légal, le tiers peuvent également saisir le JLD.**

- à 12 jours de la date d'admission
- à 12 jours de la réintégration en hospitalisation complète (après un programme de soins)
- aux 6 mois d'hospitalisation complète, puis tous les semestres
- aux 6 mois d'hospitalisation complète, après une décision de justice

Pour cette audience il est nécessaire de rédiger **un avis motivé** (établi par 1 psychiatre, de l'établissement d'accueil).

**Cet avis doit préciser et justifier :**

**La nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète**

**La capacité du patient à être auditionné au TJ**

Si l'état de santé n'est pas compatible avec son déplacement à l'audience,

**un avis d'opposition** doit être rédigé par un médecin qui ne participe pas à la prise en charge.

L'avis motivé est demandé par la cellule SSC en même temps que le recueil d'informations pour établir la requête aux fins de saisine du JLD.(+ avis d'opposition le cas échéant)



**Le recueil d'informations**, effectué auprès du patient, est un document qui recueille notamment la volonté du patient de se faire représenter ou assister par un avocat lors de l'audience devant le JLD.

Il doit être signé par le patient lui-même (sauf cas d'incapacité du patient.)

**L'audience se tient au Tribunal Judiciaire de DUNKERQUE en présence du patient (sauf opposition médicale), de l'avocat qui l'assiste, du tiers demandeur (dont la présence n'est pas obligatoire), du représentant de l'établissement, du Juge des Libertés et de la Détention et de son greffier. Cette audience est publique**

# Le collège

## **Il est composé :**

D'un psychiatre participant à la prise en charge du patient

D'un psychiatre ne participant pas à la prise en charge du patient

D'un membre de l'équipe pluridisciplinaire participant à la prise en charge du patient

## **Il se réunit à plusieurs occasions :**

### **Pour un patient en SDT :**

Lorsque la durée des soins complets ou alternatifs excède une période continue de 1 an à compter du premier mensuel, puis tous les ans à la suite de périodes continues d'un an.

Le maintien de ces soins est subordonné à une évaluation médicale approfondie de l'état mental de la personne. Ce collège doit recueillir l'avis du patient.

### **Pour un patient admis en SDRE judiciaire (Irresponsable pénal) :**

- Lorsque le médecin souhaite établir un programme de soins.
- Lorsque le médecin souhaite mettre fin à la mesure de soins.

Le collège doit rendre un avis qui doit éclairer le Préfet pour ces deux cas.

Dans le cadre de l'examen du JLD, l'avis motivé sera remplacé par un avis du collège.

# Le contrôle systématique des mesures d'isolement & contention par le juge des libertés et de la détention

## Dispositions initiales

Il s'agit d'une pratique de **dernier recours** uniquement en prévention d'un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui sur décision d'un psychiatre

Renouvellement(s) possible(s) par **le psychiatre** dans les mêmes conditions ou par un médecin généraliste, un interne, un docteur junior **MAIS** décision à **SENIORISER**

Sa mise en œuvre fait l'objet d'une surveillance stricte confiée à des professionnels de santé désignés à cette fin

## S'enrichit de précisions issues des recommandations de bonnes pratiques HAS

**Uniquement pour les patients en SSC** (SL uniquement le temps de la résolution de la crise soit par la clôture de la mesure soit par la transformation en SSC - 12h maxi)

**Caractère motivé** de la décision d'un psychiatre de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation ; Surveillance somatique et psychiatrique dans le DPI

Sont exclus du dispositif (**mais pas de l'obligation de prescription dans le DPI**)

- Les isolements sceptiques
- Les contentions dites gériatriques (Exple : contention au fauteuil ou barrière de lit pour risque de chute)
- Les isolements à la demande du patient
- Les isolements en espace d'apaisement
- Les isolements en chambre mais de laquelle le patient peut sortir de lui-même
- Les isolements paradoxaux
- Les mineurs

# Le contrôle systématique des mesures d'isolement & contention par le juge des libertés et de la détention

## Isolement

Durée maximale : **12h**

Renouvellement par périodes maximales de 12h

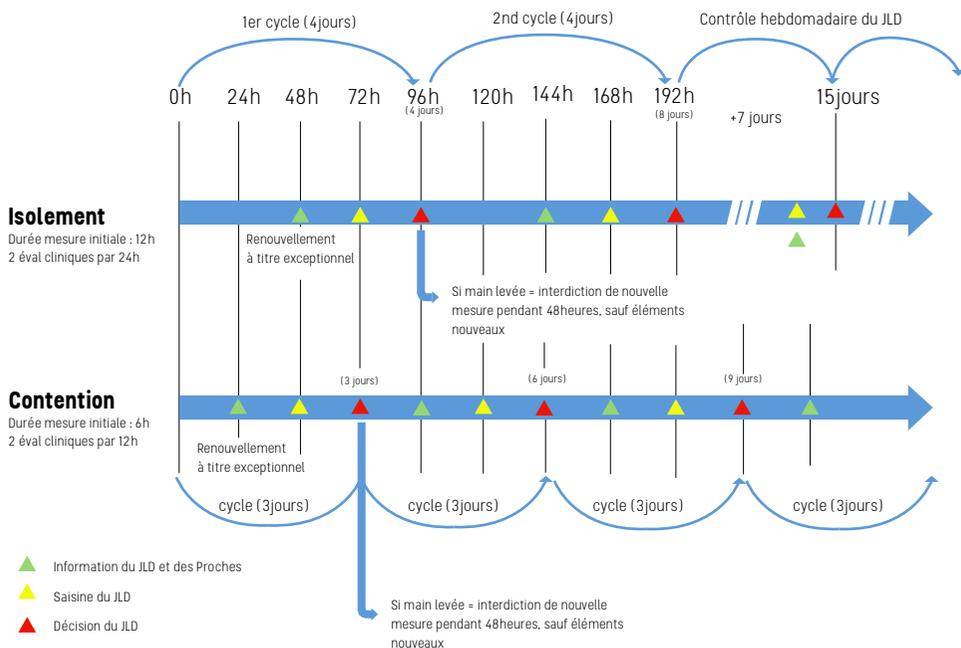
Limite durée totale : **48h => au-delà : entrée dans le dispositif de contrôle par le JLD**

Durée maximale : **6h**

Renouvellement par périodes maximales de 6h

Limite durée totale : **24h => au-delà : entrée dans le dispositif de contrôle par le JLD**

## Contrôle systématique des mesures par le JLD



## **Le contrôle systématique du JLD s'exerce selon le schéma page précédente**

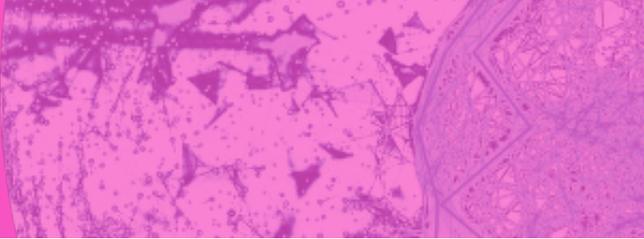
- Cumul pour les mesures espacées de moins de 48h
- Cumul pour les mesures répétées sur une durée de 15 jours

Si une mesure est clôturée et qu'une autre est prescrite sur une période n'allant pas au-delà de 15 jours, il faut cumuler le total d'heures de la première mesure avec la nouvelle prescription et les calculs sont alors identiques à une mesure continue ;

**Dans le cas d'une main levée : aucune nouvelle mesure ne peut être prise avant 48h** sauf survenance d'éléments nouveaux dans la situation du patient, qui rendent impossible d'autres modalités de prise en charge permettant d'assurer sa sécurité ou celle d'autrui

⇒ **à ce jour autorisation par le JLD de Dunkerque de prendre en compte la main levée comme un nouvel élément.**

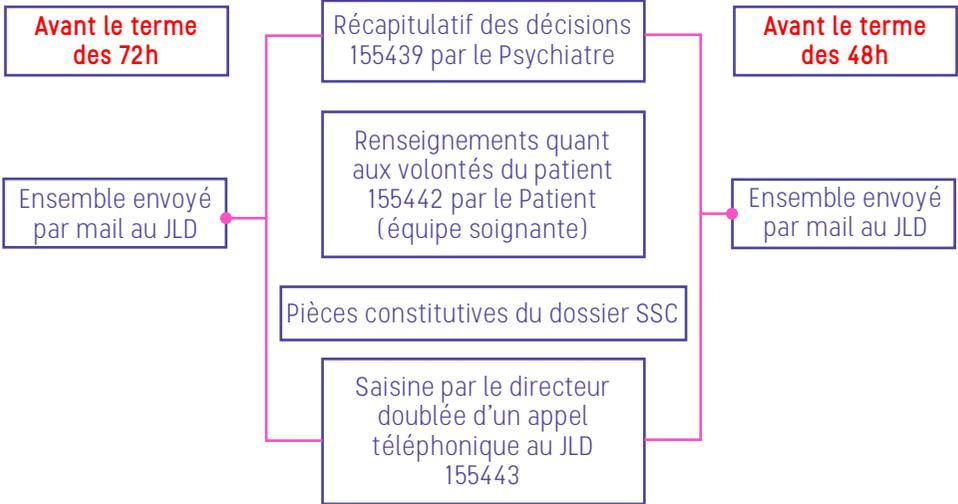
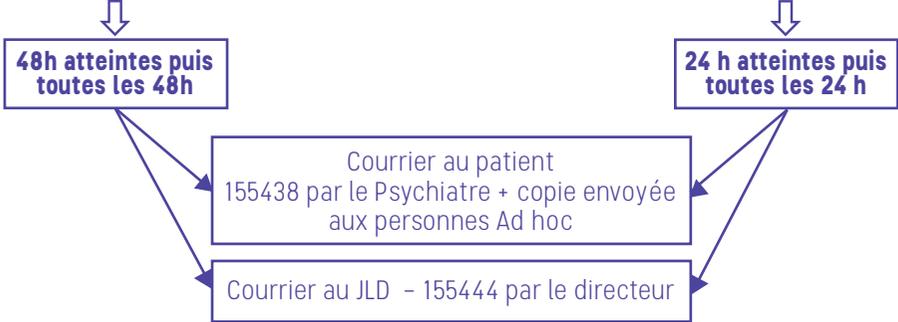
⇒ **si reprise d'une mesure immédiate : pas de nécessité de déplacement du PH d'astreinte qui peut sénioriser par téléphone**



# Saisine N°1

**Isolement**

**Contention**



## Isolement



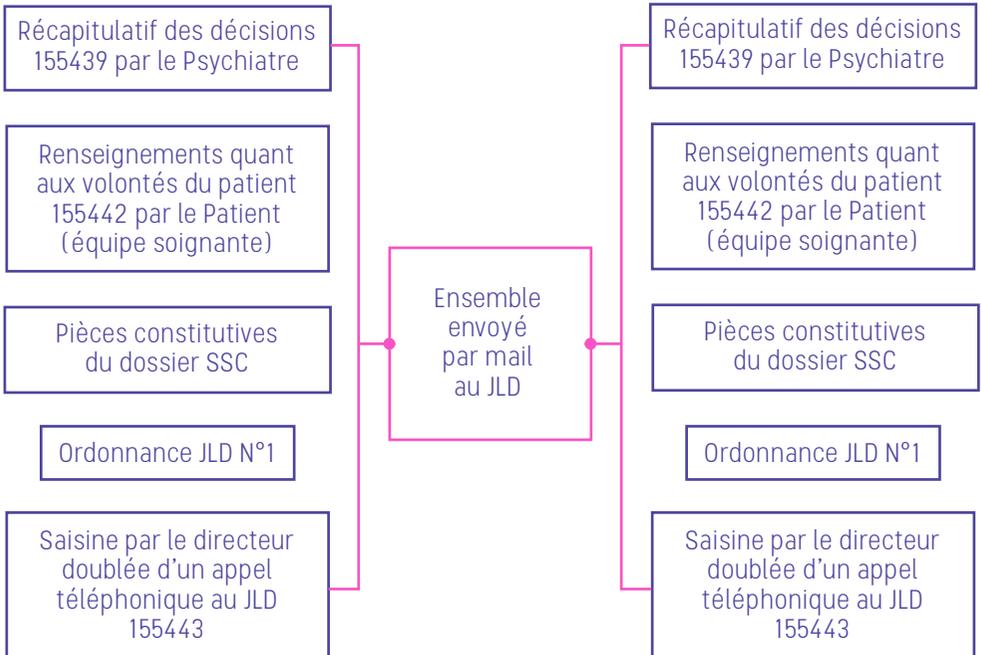
Avant le terme  
des 168h

# Saisine N°2

## Contention



Avant le terme  
des 120h



Avant le terme  
des 192h

Avant le terme  
des 144h

Ordonnance JLD N°2

## Isolement



**A COMPTER DE 6 JOURS  
DEPUIS L'ORDONNANCE N°2  
MAIS EN TENANT COMPTE  
DE L'HORAIRE  
DE CETTE ORDONNANCE N°2**

Récapitulatif des décisions  
155439 par le Psychiatre

Renseignements quant  
aux volontés du patient  
155442 par le Patient  
(équipe soignante)

Pièces constitutives  
du dossier SSC

Ordonnance JLD N°  
"Précédente"

Saisine par le directeur  
doublée d'un appel  
téléphonique au JLD  
155443

## Saisine N°3 et suivantes

## Contention



**AVANT LE TERME DES 192H  
PUIS TOUS LES 3 JOURS  
EN TENANT COMPTE DE  
L'HEURE ET DATE DU DÉBUT  
DE LA MESURE**

Récapitulatif des décisions  
155439 par le Psychiatre

Renseignements quant  
aux volontés du patient  
155442 par le Patient  
(équipe soignante)

Pièces constitutives  
du dossier SSC

Ordonnance JLD N°  
"Précédente"

Saisine par le directeur  
doublée d'un appel  
téléphonique au JLD  
155443

Ensemble  
envoyé  
par mail  
au JLD

**Avant le terme  
des 192h**

**Avant le terme  
des 144h**

Ordonnance JLD N°3



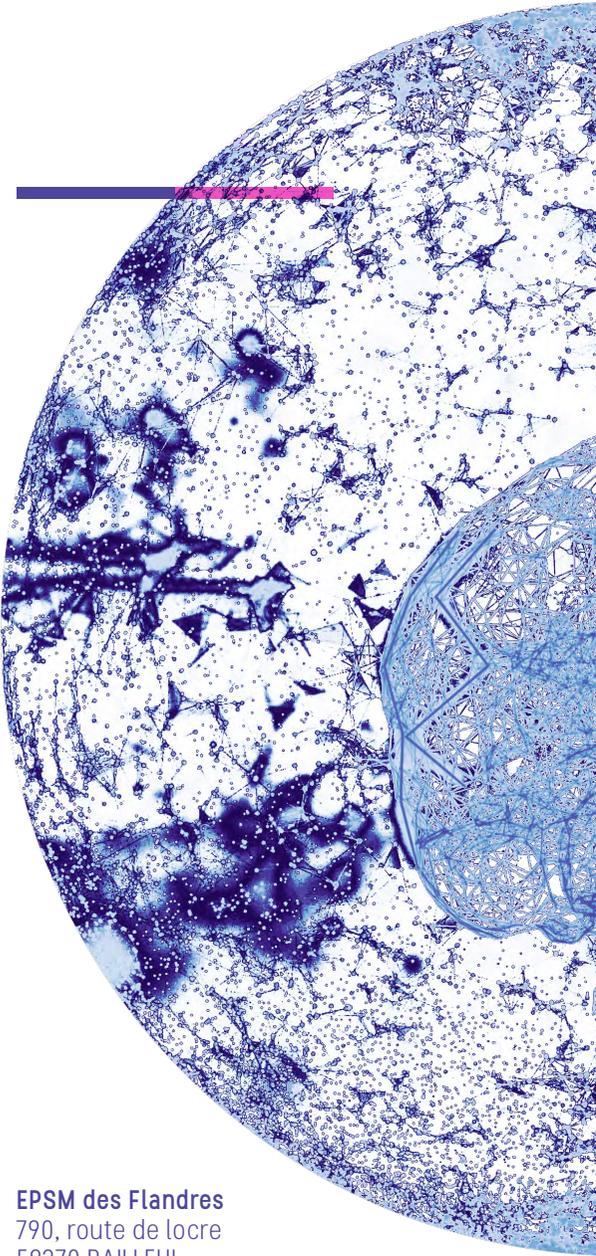




---

# VADE MECUM

La Cellule SSC est à votre disposition pour toute question relative à l'application de la loi aux postes suivants : 4666 ou 4758



**EPSM des Flandres**  
790, route de locre  
59270 BAILLEUL  
03 28 43 45 46  
MAJ 01/03/23