



Propositions de modifications de la loi du 5 juillet 2011

1. Audience plus précoce du juge des libertés et de la détention :

Audition du juge des libertés et de la détention au quatrième jour de l'admission en soins sans consentement et, en tout état de cause, le plus tôt possible eu égard aux exigences de procédure.

2. Lieu de l'audience:

Audience à l'hôpital dans une salle d'audience affectée au TGI spécialement aménagée à cet effet. Le recours à la visioconférence ne pourra être envisagé que de façon exceptionnelle et motivée.

3. Autorisations de sortie :

Pour motif thérapeutique ou si des démarches extérieures s'avèrent nécessaires, les personnes faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale sous la forme d'une hospitalisation complète peuvent bénéficier :

- d'autorisations de sortie de l'établissement jusqu'à 48 heures en vue de maintenir des liens sociaux et familiaux, de préparer leur sortie ou de favoriser leur réinsertion,
- d'autorisations de sortie de l'établissement de courte durée n'excédant pas douze heures accompagnée par un ou plusieurs membres du personnel de l'établissement, par un proche ou un membre de sa famille.

L'autorisation de sortie est accordée par le directeur de l'établissement de santé après avis favorable du psychiatre de la structure médicale concernée.

Dans le cas où la mesure a été prise en application du chapitre III du présent titre, le directeur de l'établissement transmet au représentant de l'Etat dans le département, les éléments d'information relatifs à la demande d'autorisation de sortie. Ils comportent notamment l'avis d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient, quarante-huit heures avant la date prévue pour la sortie. Sauf opposition du représentant de l'Etat dans le département, la sortie peut avoir lieu au terme de ce délai.

4. Evaluation clinique et diagnostique du collège:

L'avis du collège composé de praticiens doit être non seulement maintenu pour une évaluation approfondie et collégiale des situations de patients ayant relevés d'UMD ou irresponsables pénaux, mais aussi élargi à toute situation de patient pour lequel le praticien traitant souhaite avoir une prise de décision s'appuyant sur une analyse clinique approfondie et partagée.

L'admission du patient en UMD doit se faire après avis du collège de l'établissement d'origine rendu sur la base d'une évaluation clinique collégiale, pour validation de la demande d'admissibilité en UMD présentée par le psychiatre traitant du service demandeur.

La sortie de l'UMD se fait après avis de la commission de suivi médical de l'UMD, rendu sur la base d'une évaluation clinique collégiale qui préconise, si besoin, la saisie du collège de l'établissement d'origine pour évaluation clinique avant la levée de la mesure de soins sans consentement.

De la même manière les patients faisant l'objet de l'art 1221 alinéa 1, feront l'objet d'une réunion du collège selon un principe de proportionnalité.

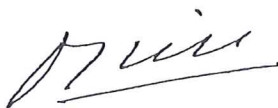
5. Soins ambulatoires sans consentement:

Il est souhaité la mise en place d'une circulaire précisant les conditions de réintégration des patients si leur état clinique le justifie, prévoyant des conventions sous la responsabilité des ARS avec les services concernés (Samu, pompiers, gendarmerie, police, médecins de ville, etc....) assurant la rédaction du certificat médical de réintégration au moment même de l'intervention, et l'organisation de la prise en charge du patient.

6. Protection du tiers:

Le tiers lors de sa convocation à l'audience doit faire l'objet d'une attention particulière afin de ne pas l'exposer à l'éventuelle vindicte du patient.

Fait le 16 Avril 2013



Docteur Ch. MULLER
Président de la Conférence
Nationale des Présidents
de CME des CHS



Mme Cl. FINKELSTEIN
Présidente de
la FNAPSY



Mr Ph. CHARRIER
Président de l'UNAFAM