

LES SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

Auteur : Florence MESONA
Relecture : Farid BENZEROUK



SPDT

Type de mesure	SPDT	SP en cas de péril imminent	SPDT en urgence
Indication		Péril imminent pour la santé et impossibilité d'obtenir une demande de tiers	Risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade
Article de loi	L 3212-1	L 3212-1-II-2	L 3212-3
Mise en place			
Tiers	Oui	Non (justification de l'impossibilité d'obtenir une demande de tiers)	Oui
Certificats médicaux	2 certificats dont au moins 1 établi par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement	1 seul par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil	1 seul par tout médecin y compris de l'établissement d'accueil
Dans les 24h	1 certificat par un psychiatre de l'établissement qui doit être différent du/des certificateur(s) initial/ux		
Dans les 72h	1 certificat + 1 avis motivé par un psychiatre de l'établissement qui doit être différent du/des certificateur(s) initial/ux	1 certificat + 1 avis motivé par un psychiatre de l'établissement qui doit être différent du/des certificateur(s) initial/aux et du certificateur des 24h	
Contrôle du JLD	Systématique sous 15 jours et à tout moment sur demande du patient		
Tous les mois	Certificat médical circonstancié par un psychiatre de l'établissement		
Au-delà d'un an de soins continus	Avis motivé d'un collègue (deux psychiatres dont un ne participe pas à la prise en charge + 1 soignant)		
Levée des soins	<ul style="list-style-type: none"> - soit certificat du psychiatre attestant que la personne ne justifie plus de soins en SPDT - soit défaut de production d'un certificat - soit demande de la Commission Départementale des Soins Psychiatriques (CDSP) - soit à la demande d'un membre de la famille ou de l'entourage du malade. 		

SPDRE

Type de mesure	SPDRE (demande du préfet)	SPDRE en urgence (sur arrêté municipal)
Indication		Mesure provisoire si danger imminent pour la sureté des personnes
Article de loi	L 3213-1	L 3213-2
Mise en place	1 Certificat médical circonstancié par tout médecin sauf par psychiatre de l'établissement d'accueil 1 arrêté préfectoral motivé	1 certificat médical circonstancié par tout médecin hors établissement d'accueil ou à défaut avis médical circonstancié 1 arrêté municipal Puis => Décision préfectorale dans les 48heures suivant l'admission
Dans les 24h	Certificat médical par un psychiatre de l'établissement, différent du médecin ayant établi l'admission	
Dans les 72h	Certificat médical par un psychiatre de l'établissement, différent du médecin ayant établi l'admission	
Contrôle du JLD	Systématique sous 15 jours et à tout moment sur demande du patient	
Tous les mois	Certificat médical circonstancié par un psychiatre de l'établissement	
Au-delà d'un an de soins continus	Avis motivé d'un collègue (deux psychiatres dont un ne participe pas à la prise en charge + 1 soignant)	
Levée des soins	<ul style="list-style-type: none"> - soit sur arrêté préfectoral au vu d'un certificat motivé du psychiatre - soit en l'absence d'arrêté préfectoral dans les délais légaux - soit sur décision du JLD <p>*Cas particulier des personnes reconnues pénalement irresponsables pour des faits d'une particulière gravité (art L122-1 du Code pénal) : la levée de la mesure requiert l'avis d'un collègue de soignants tel que précédemment défini ET l'avis concordant de 2 psychiatres experts.</p>	

Modalité des soins sous contraintes (SPDT et SPDRE)

- période initiale d'observation et de soins (les premières 72h) : hospitalisation complète
- puis plusieurs possibilités :
 - o poursuite des soins en hospitalisation complète
 - o mise en place d'un programme de soins en ambulatoire

Références

Loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

Décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques

Décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

Circulaire n°DGOS/R4/2011/312 du 29 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

Loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet des soins psychiatriques

