**LES SOINS SANS CONSENTEMENT**

Depuis les 25 dernières années, les SSC ont beaucoup évolués, notamment du point de vue de leur organisation si bien que les modalités de prise en charge sont aujourd’hui variées (hôpital, soins ambulatoires…) et rigoureusement encadrées.

Ce sujet de la prise en charge des patients hors d’état de manifester leur volonté intéresse autant les praticiens que les théoriciens. En effet, l’idée d’une hospitalisation sous contrainte suscite un sentiment d’injustice, de liberté contrariée. Pourtant, l’accompagnement forcé est parfois nécessaire, dans l’intérêt de la personne. Ainsi, face à la fragilité et à la vulnérabilité des personnes, il convient de s’interroger sur l’aptitude au consentement mais encore sur les solutions que le droit propose lorsque, précisément, elle ne peut valablement consentir aux soins rendus nécessaires.

**Section 1. Le principe du consentement**

**L’art. L. 1111-4 issue de la loi Kouchner du 4 mars 2002** précise que « **Toute personne prend,** avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et préconisations qu’il lui fournit, **les décisions concernant sa santé**».

= L’information bien délivrée permet de décider en connaissance de cause, l’autonomie de la volonté est donc la règle.

Le texte poursuit d’ailleurs que « 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**».

= La personne est au cœur du processus décisionnel puisque son consentement doit non seulement être libre et éclairé mais elle peut aussi le retirer à tout moment.

« Toute personne a le **droit de refuser** ou de ne pas recevoir un traitement (…). 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 ».

= Refus de traitement est encore une manifestation du consentement = cela ne signifie pas refuser tous les soins, en cas de refus de traitement, les soins palliatifs prennent le relais

**Section 2. La psychiatrie et les soins sans consentement.**

- En raison de troubles psychiatriques, l’obtention du consentement aux soins s’avère dans certains cas impossible.

**- La loi du 5 juillet 2011** prévoit les soins sans consentement : art. L.3212-1 CSP.

**- Loi du 27 septembre 2013** vient réformer la procédure et modifier les dispositions de la loi précédente.

Désormais :

**- Soins sur décision d’un directeur d’établissement (SDDE) :** lorsque les troubles mentaux rendent impossible son consentement et que son état mental impose des soins immédiats.

**- Soins sur demande d’un tiers en cas d’urgence ou non (SDT ou SDTU)**

**- Soins en cas de péril imminent (SPI) sans tiers**

**- Soins sur décision du Représentant de l’Etat (SDRE) :** concerne les malades atteintes de troubles mentaux et qui compromettent l’ordre public.

**-** Toutefois, ce régime porte **atteinte à la liberté d’aller et de venir**.

**-** La loi prévoit donc un **régime dérogatoire au droit commun**: L.3212-1 CSP.

**1. Soins sur décision d’un directeur d’établissement (SDDE)**

- Soins sur demande d’un tiers en cas d’urgence ou non (SDT ou SDTU)

- Soins en cas de péril imminent (SPI) sans tiers

**2. Deux conditions communes : L. 3212-1 CSP :**

1° Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement ;

2° Son état mental 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° du I de [l'article L. 3211-2-1.](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000024313800&dateTexte=&categorieLien=cid)

**3. Certificats médicaux :**

- Demande d’un tiers : 2 certif

- Demande d’un tiers et urgence : 1 certif d’un médecin de l’établissement

- Péril imminent : 1 certif par un médecin extérieur à l’établissement

**I. Demande d’un tiers avec ou sans urgence**

1. Qui est le tiers ?

2. Les formalités d’admission exigent:

En l’absence d’urgence :

En cas d’urgence :

**II. Admission en soins psychiatriques en cas de péril imminent sans tiers (SPI)**

**- En cas de péril imminent pour la santé de la personne et d’impossibilité d’obtenir une demande de tiers** à la date d’admission, le **directeur peut prononcer** l’admission en soins psychiatriques.

**-** Le **certificat est établi par un médecin extérieur** à l’établissement accueillant et doit indiquer les caractéristiques de la maladie, et la nécessité de recevoir des soins.

**-** Le directeur de l’établissement d’accueil **informe**, **dans un délai  de 24 h** sauf difficultés particulières, la **famille** de la personne qui fait l’objet de soins, ou la p**ersonne chargée de la protection juridique**  de l’intéressé ou, à défaut, **toute personne justifiant de l’existence de relation**s avec la personne malade antérieures à l’admission  en soins et lui donnant qualité pour agir dans l’intérêt de celle-ci.

**III. La procédure commune**

**= Le JLD intervient tous les mois à compter de la date d’admission.**

***1. Période initiale d’observation et de soins***

***2. Dans les 24 h suivant l’admission :*** 2 certificats médicaux circonstancié datant de moins de 15 j.

***3. Dans les 72 h suivant l’admission*** : **un nouveau certificat médical est établi par le psychiatre** **de l’établissement d’accueil**.

**Plusieurs options :**

* **LEVÉE DE LA MESURE DE CONTRAINTE :**
* **MAINTIEN =**
* **IV. Programme de soins**

**1. Entretien + Avis**

**2. L’élaboration du programme :** **Document écrit définissant toutes les prises en charge.**

## V. Suivi des mesures de soins sans consentement

***1. Entre le 6ème et 8ème jour : avis médical pour préparer l’audience JLD.***

***2. Au bout de 12 jours : Audience***

***3. Au bout d’un mois :***

***4. Au bout de 6 mois :***

***5. Au bout d’un an :***

**VI. Sanctions diverses**

* **incompétence du Directeur d’établissement :**
* **incompétence du médecin :**
* **non respect des divers délais**
* **absence de certificats médicaux :**
* **VII. Recours**

Le **JLD peut être saisi à tout moment afin d'ordonner la mainlevée** immédiate d'une mesure de soins psychiatriques, quelle qu'en soit la forme.

**Le JLD peut également se saisir d'office, à tout moment.** Toute personne intéressée peut porter à sa connaissance les informations qu'elle estime utiles sur la situation d'une personne faisant l'objet d'une telle mesure.