

Le 16 mai 2011

Commission des affaires sociales

**Projet de loi relatif aux droits, protection et prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de
leurs troubles mentaux**

Amendements reçus par la commission

Le rapporteur n'est pas soumis au délai de dépôt

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jardé



Titre du projet de loi

Le titre de la proposition de loi est ainsi modifié :

Substituer aux mots :

« faisant l'objet ~~de~~ »

les mots :

« recevant des »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Le présent amendement vise à proposer une modification rédactionnelle du titre du projet de loi. En effet, il semble regrettable que figure dans le titre comme dans le contenu du projet de loi un nombre considérable de locutions comme « fait l'objet » pour des personnes souffrant de troubles mentaux, mais qui n'en demeurent pas moins des personnes. Cette maladresse est indiscutablement péjorative et mérite d'emblée d'être corrigée.

Par ailleurs, et compte-tenu des enjeux de mise en place de nouvelles dispositions qui ne sont seulement d'ajustement juridique mais aussi d'organisation de la psychiatrie d'une manière plus large dans le système de santé, le mot « organisation » est également introduit.

Enfin, les questions sociales et médico-sociales et l'articulation avec les enjeux sanitaires et d'ordre public étant omniprésents dans cette discipline, est inséré également le mot « accompagnement » pour intégrer les dimensions sociales et médico-sociales du sujet.

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jardé

AS	2	
----	---	--

Article 1er

L'alinéa 3, est ainsi modifié :

Substituer aux mots :

« faisant l'objet ~~de~~ »

les mots :

« recevant des »

EXPOSÉ DES MOTIFS

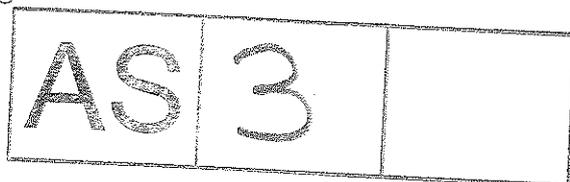
Le présent amendement vise à proposer une modification rédactionnelle du titre du chapitre 1er. En effet, il semble regrettable que figure dans le titre comme dans le contenu du projet de loi un nombre considérable de locutions comme « fait l'objet » pour des personnes souffrant de troubles mentaux, mais qui n'en demeurent pas moins des personnes. Cette maladresse est indiscutablement péjorative et mérite d'emblée d'être corrigée.

Si cet amendement est retenu, il conviendrait alors de reprendre la terminologie proposée pour l'ensemble du projet de loi.

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

*Présenté par
Jean-Luc Prél, Olivier Jardé*



Article 1er

Après l'alinéa 22 ajouter un alinéa ainsi rédigé

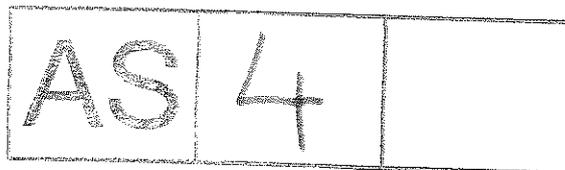
Un certificat établi au plus tard le huitième jour précédant la fin de chaque période d'hospitalisation complète de six mois à compter de la décision judiciaire prise sur le fondement, selon les cas, de l'article L. 3211-12, des I et II de l'article L. 3111-12-1, ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, est transmis, dans les conditions prévues aux deux alinéas précédents, si l'hospitalisation complète est susceptible de se prolonger au-delà de ces six mois.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Cet amendement vise à proposer la suppression du certificat médical établi au plus tard le 8^{ème} jour afin de prendre en compte les réalités pragmatiques du terrain. Suite à une évaluation réalisée par un établissement, il est établi que pour 1 000 entrées, cela correspondrait à environ 1 500 certificats médicaux supplémentaires. Cette charge nouvelle est déraisonnable. La défense, sur le papier et en théorie, des droits des patients risque ici, en réalité et sur le terrain, de se retourner contre eux et le premier de leurs besoins dans ces situations qui est de disposer d'une réelle disponibilité de temps clinique de psychiatre. Pour reprendre une image issue des débats parlementaires lors de l'examen de la loi du 27 juin 1990, « dans ces circonstances, les patients ont plus besoin de blouses blanches que de robes noires »

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT



Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jardé

Article 1er

Après l'alinéa 50 insérer un alinéa ainsi rédigé

« Un médecin désigné conjointement par le directeur de l'établissement et le président de la commission médicale d'établissement ou de la conférence médicale d'établissement pour les établissements de santé privés d'intérêt collectif. Ce médecin peut être le président de ladite commission ou conférence, le cas échéant ».

EXPOSÉ DES MOTIFS

Le présent amendement vise à tirer les enseignements issus des concertations engagées de longue date, dans le cadre desquelles l'ensemble des représentations significatives ont fait savoir que l'introduction d'un cadre paramédical comme arbitre numérique entre deux médecins, dans le cadre de ce collège, est une très mauvaise idée, facteur de division là où la cohésion s'impose.

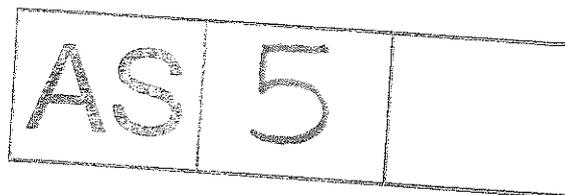
Parce qu'il s'agit d'une expertise et d'une responsabilité éminemment médicales, et aussi parce que les représentants des paramédicaux sont tout aussi hostiles à cette forme d'implication qui peut faire l'objet de rétorsions de la part de patients difficiles, il est proposé plutôt de prévoir une troisième présence médicale, dotée d'une autre légitimité.

Bien entendu, les cadres soignants qui sont au fait d'autres réalités quotidiennes de la prise en charge du patient pourront être consultés, en tant que de besoin, par les médecins du collège. C'est le sens de la proposition d'amendement.

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jardé



Article 1er

Article 1^{er} alinéa ➡ 51

Après les mots « Conseil d'Etat » insérer les mots suivants : «, sachant que le collège peut recueillir tous les avis qu'il estime appropriés pour l'exercice de sa mission »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Le présent amendement vise à tirer les enseignements issus des concertations engagées de longue date, dans le cadre desquelles l'ensemble des représentations significatives ont fait savoir que l'introduction d'un cadre paramédical comme arbitre numérique entre deux médecins, dans le cadre de ce collège, est une très mauvaise idée, facteur de division là où la cohésion s'impose.

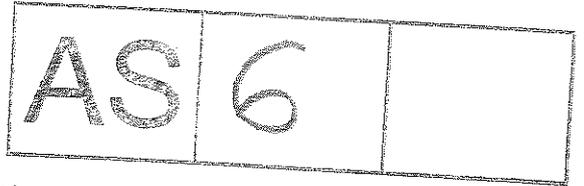
Parce qu'il s'agit d'une expertise et d'une responsabilité éminemment médicales, et aussi parce que les représentants des paramédicaux sont tout aussi hostiles à cette forme d'implication qui peut faire l'objet de rétorsions de la part de patients difficiles, il est proposé plutôt de prévoir une troisième présence médicale, dotée d'une autre légitimité.

Bien entendu, les cadres soignants qui sont au fait d'autres réalités quotidiennes de la prise en charge du patient pourront être consultés, en tant que de besoin, par les médecins du collège. C'est le sens de la proposition d'amendement.

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jardé



Article 1er

A l'alinéa 64

Remplacer, les mots « le juge des libertés et de la détention » par les mots : « le Président du Tribunal ou son délégué »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Le présent amendement vise à proposer l'intervention d'autres ressources de la magistrature tels que le Président du Tribunal ou de son délégué dans la procédure afin d'élargir le panel des magistrats appelés à intervenir. Il y a lieu pragmatiquement de tenir compte des limites de la disponibilité effective du juge des libertés et de la détention qui sera probablement entamée fortement dans le cadre de la réforme des gardes à vue. Bien évidemment et chaque fois que possible, le Président du Tribunal délèguera le juge des libertés et de la détention.

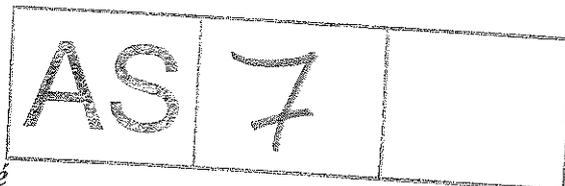
L'intérêt de la formulation est pragmatique mais également d'ordre symbolique. Il s'agit de placer les patients sous la protection du regard et de l'appréciation judiciaires, du point de vue de la défense des libertés publiques. Mais pour autant, il n'est pas bienvenu de porter plus avant une analogie pénitentiaire ou de police, en ce qui concerne la délivrance de soins en psychiatrie.

Si cet amendement est retenu, il conviendrait alors de reprendre cette proposition pour l'ensemble du projet de loi.

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jardé



Article 1er

Après l'alinéa 73 insérer un alinéa suivant :

«Le directeur de l'établissement de santé chaque fois qu'il constate un désaccord entre les certificats médicaux établis au titre du présent projet de loi, ou encore de l'avis établi par le collège visé au II de l'article L 3211-9, d'une part, et les décisions prises par le représentant de l'Etat au titre des compétences conférées par le présent projet de loi, d'autre part ».

EXPOSÉ DES MOTIFS

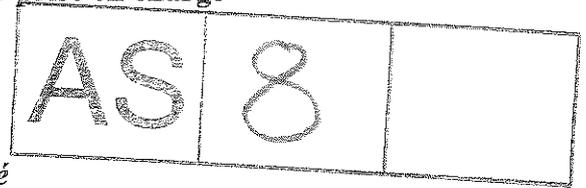
Le présent projet de loi comporte un déséquilibre entre la perception sanitaire et la perception sécuritaire des indications de soins sans consentement, ainsi que des modalités de soins à plein temps ou en ambulatoire. C'est bien le rôle de l'autorité judiciaire que d'être en mesure d'éviter que des situations d'hospitalisation en psychiatrie ne perdurent, alors que le corps médical aurait conclu à l'absence d'indication d'hospitalisation ou de prise en charge ambulatoire, au titre d'un besoin de soins psychiatriques. Les établissements de santé mentale ne peuvent tenir lieu de « centres de rétention administrative » pour des personnes souciant, sans doute à juste titre les autorités en charge de l'ordre public, mais qui pour autant ne requièrent pas des soins en psychiatrie. Les troubles à l'ordre public ne sont pas synonymes de troubles psychiatriques, même si l'inverse est malheureusement parfois le cas : or l'assimilation implicite des deux aspects serait une véritable régression en termes de civilisation.

Ce sont les raisons pour laquelle le présent amendement propose une compétence liée du directeur de l'établissement qui saisisse le juge de libertés et de la détention (ou le Président du Tribunal ou son délégué, conférer autre proposition d'amendement), chaque fois qu'une discordance de position sera constatée entre le corps médical et le représentant de l'Etat, ce qui est une manière préventive de responsabiliser ce dernier quant au respect de l'expertise médicale et à la réduction au minimum de ces situations. La compétence liée du directeur de l'établissement s'avère nécessaire pour protéger les directeurs d'établissements de santé des vives pressions informelles dont ils peuvent être l'objet de la part des représentants de l'ordre public. L'introduction du directeur de l'établissement permet de garantir, pour les patients isolés d'un entourage attentif (qui prendrait de lui-même l'initiative de saisir la justice), que leurs droits et libertés moins soutenus par des tiers soient tout autant respectés.

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jardé



Article 2

Après l'alinéa 11 insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Dans certaines zones géographiques et en fonction des effectifs médicaux disponibles, un décret en Conseil d'Etat publié dans les deux mois à compter de la promulgation de la présente loi, détermine les conditions dans lesquelles il peut être dérogé à l'obligation d'établir deux certificats médicaux et à l'obligation que l'un d'entre eux soit rédigé par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade. »

EXPOSÉ DES MOTIFS

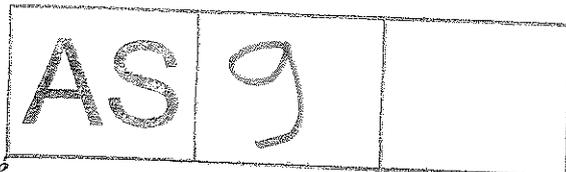
Cet amendement vise à proposer un allègement ciblé du nombre de certificats médicaux en raison de la problématique de démographie médicale. En certains endroits, la pénurie est telle qu'il est très difficile voir impossible de faire appel à un médecin extérieur à l'établissement, psychiatre libéral ou médecin généraliste, comme le prévoit la procédure. Le temps médical de psychiatre salarié dont dispose les établissements – lui-même sujet à de fortes tensions localement - risque également d'être sérieusement insuffisant face à l'augmentation du nombre de certificats, au détriment des autres missions de soins, de prévention et d'animation des équipes soignantes. Suite à une évaluation réalisée par un établissement, il est établi que pour 1 000 entrées, cela correspondrait à environ 1 500 certificats médicaux en plus. Cette charge nouvelle est déraisonnable et interroge évidemment d'autres dispositions du présent projet de loi.

Pour en revenir au présent amendement et à défaut de prise en compte des réalités pragmatiques du terrain, la difficulté est que la promotion « en théorie » des droits des patients se retourne en réalité contre eux, avec des délais ou des impossibilités d'admission qui pénaliseront la mise en œuvre rapide des soins nécessaires aux patients et au soulagement de son entourage.

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jarde



Article 2

Après l'alinéa 33 insérer un alinéa ainsi rédigé :

« A la suite de l'avis motivé établi par le psychiatre en application des dispositions du dernier alinéa de l'article L.3211-2-2, les soins peuvent être maintenus par le directeur d'établissement pour des périodes maximales d'un mois, renouvelables selon les modalités prévues au présent article. En cas de renouvellement, un certificat est établi dans les trois derniers jours de la période en cause. »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Cet amendement vise à proposer la suppression du certificat médical établi au plus tard le 8^{ème} jour afin de prendre en compte les réalités pragmatiques du terrain. Suite à une évaluation réalisée par un établissement, il est établi que pour 1 000 entrées, cela correspondrait à environ 1 500 certificats médicaux supplémentaires. Cette charge nouvelle est déraisonnable. La défense, sur le papier et en théorie, des droits des patients risque ici, en réalité et sur le terrain, de se retourner contre eux et le premier de leurs besoins dans ces situations qui est de disposer d'une réelle disponibilité de temps clinique de psychiatre. Pour reprendre une image issue des débats parlementaires lors de l'examen de la loi du 27 juin 1990, « dans ces circonstances, les patients ont plus besoin de blouses blanches que de robes noires »

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jardé

AS	10	
----	----	--

Article 3

Après l'alinéa 26, substituer aux mots :

« Après le cinquième jour et au plus tard le huitième jour »

Les mots :

« Suite à la décision du représentant de l'Etat dans le département »

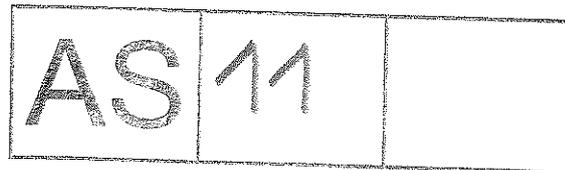
EXPOSÉ DES MOTIFS

Cet amendement vise à proposer la suppression du certificat médical établi au plus tard le 8^{ème} jour afin de prendre en compte les réalités pragmatiques du terrain. Suite à une évaluation réalisée par un établissement, il est établi que pour 1 000 entrées, cela correspondrait à environ 1 500 certificats médicaux supplémentaires. Cette charge nouvelle est déraisonnable. La défense, sur le papier et en théorie, des droits des patients risque ici, en réalité et sur le terrain, de se retourner contre eux et le premier de leurs besoins dans ces situations qui est de disposer d'une réelle disponibilité de temps clinique de psychiatre. Pour reprendre une image issue des débats parlementaires lors de l'examen de la loi du 27 juin 1990, « dans ces circonstances, les patients ont plus besoin de blouses blanches que de robes noires »

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par
Jean-Luc Prével, Olivier Jardé



Article 3

I- A l'alinéa 36, après le mot :

« Soins »,

Insérer les mots

« Ou décide de modifier la forme de la prise en charge prévue à l'article 3211-2-1 »

II- En conséquence, substituer aux mots :

« cette mesure »

Les mots :

« ces mesures »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Le juge des libertés et de la détention - ou le Président du Tribunal ou son délégué - devrait être automatiquement saisi par le directeur de l'établissement lorsqu'il constate une discordance d'analyse entre le point de vue médical et celui du Préfet.

Il est en effet très délicat voire discutable - comme le projet de loi l'organise pour les soins sans consentement sur décision du représentant de l'Etat - de présenter les certificats établis par les médecins psychiatres comme de « simples avis », d'une part, et la position du représentant de l'Etat en matière d'ordre public comme celle de la « décision après avis », d'autre part.

Le présent projet de loi comporte un déséquilibre entre la perception sanitaire et la perception sécuritaire des indications de soins sans consentement, ainsi que des modalités de soins à plein temps ou en ambulatoire. C'est bien le rôle de l'autorité judiciaire que d'être en mesure d'éviter que des situations d'hospitalisation en psychiatrie ne perdurent, alors que le corps médical aurait conclu à l'absence d'indication d'hospitalisation ou de prise en charge ambulatoire, au titre d'un besoin de soins psychiatriques. Les établissements de santé mentale ne peuvent tenir lieu de « centres de rétention administrative » pour des personnes souciant, sans doute à juste titre les autorités en charge de l'ordre public, mais qui pour autant ne requièrent pas des soins en psychiatrie. Les troubles à l'ordre public ne sont pas synonymes de troubles psychiatriques, même si l'inverse est malheureusement parfois le cas : or l'assimilation implicite des deux aspects serait une véritable régression en termes de civilisation. Ce sont les raisons pour laquelle le présent amendement propose une compétence

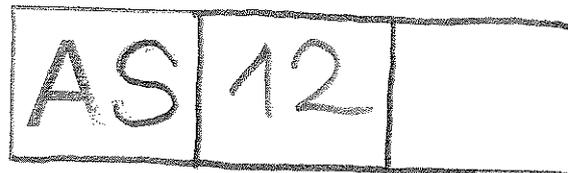
liée du directeur de l'établissement qui saisisse le juge de libertés et de la détention (ou le Président du Tribunal ou son délégué, confer autre proposition d'amendement), chaque fois qu'une discordance de position sera constatée entre le corps médical et le représentant de l'Etat, ce qui est une manière préventive de responsabiliser ce dernier quant au respect de l'expertise médicale et à la réduction au minimum de ces situations. La compétence liée du directeur de l'établissement s'avère nécessaire aussi pour protéger les directeurs d'établissements de santé des vives pressions informelles dont ils peuvent être l'objet de la part des représentants de l'ordre public. Tel est l'objet du présent amendement qui reprend l'amendement n°AS 277 du rapporteur en y apportant la situation complémentaire d'une discordance à trancher sur les modalités de prise en charge entre la prescription médicale et la décision du représentant de l'Etat.

Projet de Loi relatif aux droits et à la protection des personnes « faisant l'objet » de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

AMENDEMENT

Présenté par

Jean-Luc Prével, Olivier Jardé



Article 6 après l'alinéa 1 insérer deux alinéas suivants :

« 1°AAA l'article L.3222-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 1° Le premier alinéa de l'article L. 3222-1 est complété par un second alinéa : Les établissements de santé autorisés à assurer la mission de service public définie au 11° de l'article L 6112-1 du code de la santé publique et habilités à délivrer des soins psychiatriques sans consentement en hospitalisation complète ou en ambulatoire sont tenus de participer à la sectorisation psychiatrique dans les conditions définies à l'article L 3221-4 du code de la santé publique, ou de disposer d'une convention avec les établissements participant à la sectorisation psychiatrique selon l'article L 3221-4 du même code. La convention établie est conclue entre l'établissement de santé ne participant pas à la sectorisation psychiatrique selon les conditions définies à l'article L 3221-4 du code de la santé publique et l'établissement de santé qui en est chargé pour le territoire d'implantation de l'établissement non participant. La convention définit les aires géographiques d'intervention commune ainsi que les modalités d'organisation et de coordination entre les professionnels des deux établissements de santé. Cette convention est soumise à l'approbation du directeur général de l'agence régionale de santé. »

EXPOSÉ DES MOTIFS

Cette proposition d'amendement, dont la rédaction a été adaptée suite aux débats de la commission des affaires sociales, vise à garantir une définition préalable et claire des aires géographiques de responsabilité des établissements de santé accueillant des personnes soignées sans leur consentement en psychiatrie. En effet, il est nécessaire que ceux qui assumeront cette mission de service public de « prise en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement » (11° de l'article 1^{er}, chapitre 1, titre 1 de la loi HPST du 21 juillet 2009) puissent disposer à la fois de capacités d'hospitalisation mais aussi d'une offre de soins de prévention et de réinsertion en milieu ouvert. L'urgence dans laquelle ces situations se présentent ne permet pas d'envisager qu'il puisse y avoir une quelconque tergiversation sur le « qui fait quoi pour qui et comment ». Par ailleurs, il serait incohérent d'autoriser des établissements qui ne pratiquent que l'hospitalisation complète à se positionner sur des soins sans consentement, tandis qu'ils ne seraient pas en mesure d'apporter les alternatives ambulatoires prévues par le présent projet de loi.

De plus, selon l'article 190 dernier alinéa du décret du 31 mars 2010 modifiant le décret du 7 novembre 2006 relatif à la permanence des soins dans certains établissements de santé privés, permanence médicale psychiatrique indiscutablement indispensable à la délivrance des soins sans consentement ; il y a lieu de noter la même préoccupation légitime : « Cette organisation est subordonnée à l'approbation du directeur général de l'agence régionale de santé au vu de l'activité de l'établissement, de ses orientations médicales et de sa complémentarité en matière d'offre de soin avec les établissements de santé chargés de la sectorisation psychiatrique dans le territoire de santé ». L'accueil de patients en soins sans consentement étant nécessairement en lien avec la capacité de mettre en œuvre une permanence des soins médicale spécialisée en psychiatrie, il y a lieu d'établir une disposition législative analogue à celle établie par voie réglementaire.

PROJET DE LOI

modifié par le Sénat, droits, protection et prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux

N° 3440

AMENDEMENT

présenté par

Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, Huguette Bello, M. Roland Muzeau, Mme Marie Hélène Amiable, MM. François Asensi, Alain Bocquet, Jean Pierre Brard, Patrick Braouezec, Mme Marie Georges Buffet, MM. Jean Jacques Candelier, André Chassaing, Jacques Dessalangre, Marc Dolez, André Gérin, Pierre Gosnat, Alfred Marie-Jeanne, Jean Paul Lecoq, Daniel Paul, Jean Claude Sandrier, Michel Vaxès.

ARTICLE 1

Après l'alinéa 88, insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Si le juge constate que la procédure mentionnée à l'article L. 3211-12-1 n'a pas été respectée, il ordonne la mainlevée immédiate de la mesure de soins psychiatriques dont une personne fait l'objet sans son consentement, quelle qu'en soit la forme. »

EXPOSE SOMMAIRE

Si ce projet de loi encadre la procédure des soins sans consentement, il ne prévoit pas l'hypothèse où cette procédure n'est pas suivie correctement. Si tel est le cas, l'hospitalisation sans consentement s'apparente à une détention arbitraire, et le JLD doit y mettre fin immédiatement.

PROJET DE LOI

modifié par le Sénat, droits, protection et prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux

N° 3440

AMENDEMENT

présenté par

Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, Huguette Bello, M. Roland Muzeau, Mme Marie Hélène Amiable, MM. François Asensi, Alain Bocquet, Jean Pierre Brard, Patrick Braouezec, Mme Marie Georges Buffet, MM. Jean Jacques Candelier, André Chassaing, Jacques Dessalangre, Marc Dolez, André Gérin, Pierre Gosnat, Alfred Marie-Jeanne, Jean Paul Lecoq, Daniel Paul, Jean Claude Sandrier, Michel Vaxès.

ARTICLE 1

Remplacer les alinéas 17 à 22 par un alinéa ainsi rédigé :

« II. - Dans un délai de trois jours francs suivant la réception du certificat médical mentionné au troisième alinéa de l'article L. 3211-2-2, le psychiatre mentionné à l'article L. 3211-2-1 décide de la forme de prise en charge prévue à cet article et en informe le représentant de l'État dans le département. »

EXPOSE SOMMAIRE

Les auteurs de cet amendement considèrent qu'il n'appartient pas aux Préfets de décider de la nature de la prise en charge d'un malade. Celle-ci doit demeurer un acte médical et, par voie de conséquence, dépendre de la seule décision du corps médical.

PROJET DE LOI

modifié par le Sénat, droits, protection et prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux

N° 3440

AMENDEMENT

présenté par

Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, Huguette Bello, M. Roland Muzeau, Mme Marie Hélène Amiable, MM. François Asensi, Alain Bocquet, Jean Pierre Brard, Patrick Braouezec, Mme Marie Georges Buffet, MM. Jean Jacques Candelier, André Chassaigne, Jacques Dessalangre, Marc Dolez, André Gérin, Pierre Gosnat, Alfred Marie-Jeanne, Jean Paul Lecoq, Daniel Paul, Jean Claude Sandrier, Michel Vaxès.

ARTICLE 1

A l'alinéa 16, supprimer les mots « *d'inobservation du programme de soins* ».

EXPOSE SOMMAIRE

Cet alinéa prévoit sous quelle condition il peut être mis fin aux soins sans consentement en ambulatoire : l'inobservance du programme de soins ou la dégradation de l'état de santé. Les auteurs de cet amendement considèrent que seules des raisons d'ordre médicales peuvent commander la modification d'un traitement ou d'un programme de soins. En l'état actuel, un patient suivi en ambulatoire peut être hospitalisé sans son consentement au seul motif qu'il aurait arrêté son traitement, même si cet arrêt n'a pas pour conséquence une dégradation de son état de santé.

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE 1ER

A l'alinéa 15, supprimer la dernière phrase et remplacer par la phrase suivante :

Ce programme de soins est révisable par le psychiatre en charge du suivi de la personne pour que les soins et leurs réalisations soient adaptés en fonction de son état.

Exposé des motifs

Cet amendement vise à prévoir une possibilité de révision du programme de soins qui est prévu dans les cas où les soins sans consentement pourront avoir lieu en ambulatoire.

En effet, la rédaction de cette phrase adoptée par le sénat n'est pas satisfaisante, elle ne définit pas de façon précise que ce programme de soins peut être révisé pour adapter le mieux possible les soins à la personne.

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE 1^{ER}

A L'alinéa 18, supprimer les mots : « et transmis au représentant de l'Etat dans le département. »

Objet

Il convient de supprimer cette partie de la phrase qui vise à transmettre au Préfet le programme de soins du patient. En effet, il s'agit d'un programme thérapeutique, il n'y a donc aucune utilité à le transmettre à une autorité qui ne peut juger du contenu de ce protocole. Ou alors dans ce cas il faut demander au préfet de bien vérifier qu'un programme de soins a bien été établi.

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE 1^{ER}

A L'alinéa 18, ajouter une phrase ainsi rédigée :

« Ce décret fait l'objet d'un avis de la Haute autorité de santé. »

Exposé des motifs

Le programme de soins, dont le projet de loi prévoit la mise en place pour une personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement, s'inscrit dans une démarche thérapeutique. La Haute autorité de santé, dont le rôle est précisément d'établir des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, est donc la plus à même de donner un avis sur les conditions d'applications de ce programme de soins.

Il est donc préférable que le décret en Conseil d'État prévu dans l'alinéa 15 de l'article premier de ce projet de loi soit précédé d'un avis de la Haute autorité de santé afin de bien marquer l'aspect sanitaire de la mesure, d'où cet amendement.

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 1

I-A l'alinéa 22, remplacer le chiffre : "soixante-douze",
par le chiffre : "quarante-huit".

II-A l'alinéa 23, remplacer le chiffre : "soixante-douze",
par le chiffre : "quarante-huit".

Exposé des motifs

Cet amendement vise à ramener le délai de 72 heures à 48 heures suivant l'admission en soins psychiatriques sans consentement en hospitalisation complète, pour l'établissement du deuxième certificat médical. Le premier certificat intervient au bout de 24 heures, il semblerait plus raisonnable de réduire le délai entre les deux certificats afin de permettre à la personne de sortir plus rapidement, et éventuellement de pouvoir bénéficier de soins tout en réintégrant son domicile.

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 1

A l'alinéa 50, supprimer la rédaction actuelle et remplacer par :

« 3° un psychiatre n'appartenant pas à l'établissement, choisi par le patient ou son entourage.

Exposé des motifs

Cet amendement vise à prévoir un psychiatre supplémentaire dans le collège de soignants, et de supprimer la participation d'un cadre de santé dans ce collège à l'article L3211-9 du code de la santé publique.

En effet, la décision de l'opportunité d'aménager la prise en charge du patient ou de lever les soins sans consentement doit reposer sur les seuls psychiatres, ce qui ne les empêche pas de consulter l'ensemble des personnels soignants pour prendre leur décision.

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 1

A l'alinéa 47, après les mots : «trois membres » supprimer la fin de la phrase.

Exposé des motifs

Cet amendement est de coordination avec celui à l'alinéa 50 qui modifie la composition du collège qui sera chargé de statuer sur les patients en soins sans consentement qui sont jugés « à risque » du fait d'avoir été hospitalisés en UMD ou suite à une décision de justice après une déclaration d'irresponsabilité pénale.

L'autre amendement vise à prévoir un psychiatre supplémentaire dans le collège de soignants, et de supprimer la participation d'un cadre de santé dans ce collège à l'article L3211-9 du code de la santé publique.

En effet, la décision de l'opportunité d'aménager la prise en charge du patient ou de lever les soins sans consentement doit reposer sur les seuls psychiatres, ce qui ne les empêche pas de consulter l'ensemble des personnels soignants pour prendre leur décision.

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 1

A l'alinéa 56, supprimer la dernière phrase et remplacer par :

« Ce certificat doit être établi après examen de la personne. »

Exposé des motifs

Il convient de modifier cette phrase, car on ne peut pas permettre à un psychiatre de décider d'une hospitalisation à temps plein sur simple avis établi sur la base du dossier médical de la personne, il doit l'avoir examiné.

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Article 1

A l'alinéa 51, compléter par une phrase ainsi rédigée :

La famille du patient ou la personne de confiance qu'il a désignée conformément à l'article L. 1111-6 est informée de cette décision.

Exposé des motifs

Il s'agit d'instaurer une obligation d'information de la famille ou de la personne de confiance en cas de décision de modification de la prise en charge du patient à raison de l'aggravation de son état

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE 15

Ajouter un nouvel alinéa ainsi rédigé :

la présente loi, le Gouvernement dépose sur le bureau de l'Assemblée Nationale un projet de loi relatif à l'organisation des soins psychiatriques et à la promotion de la santé mentale. Ce projet de loi comporte les dispositions nécessaires à l'organisation des dispositifs de soins, de prévention et d'accompagnement concernant les troubles psychiatriques et les handicaps psychiques, notamment les modalités d'articulation des interventions de premier et de second recours avec les établissements et services participant à la sectorisation psychiatrique selon les dispositions de l'article L 3221-4 du code de la santé publique.

Exposé des motifs

Ce texte qui réforme de la loi de 1990 devrait constituer une étape et s'inscrire dans la perspective d'une loi globale telle que de nombreux rapports l'ont préconisé. C'est donc l'objet du présent amendement.

**Projet de loi n° 3440 relatif
aux droits, à la protection et la prise en charge des personnes faisant
l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de
consentir du fait de leurs troubles mentaux**

Amendement

Présenté par : Catherine Lemorton, Serge Blisko, Marisol Touraine, Jean-Marie Le Guen, Jean Mallot, Martine Carrillon-Couvreur, Simon Renucci, Dominique Orliac, Marylise Lebranchu, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Titre du projet de loi

Dans le titre du projet de loi, supprimer les mots : « faisant l'objet de »,

Et remplacer par : « dont l'état nécessite de recevoir des »

Exposé des motifs

Il convient de modifier le titre afin de supprimer l'expression « faire l'objet de soins » pour privilégier une formule plus appropriée, le terme « objet » étant malvenu. En effet, les personnes souffrant de maladies mentales sont particulièrement stigmatisées dans notre société notamment avec la politique menée par l'actuel Gouvernement qui, depuis 2006, tend à assimiler les malades mentaux à des délinquants, alors que des études scientifiques montrent qu'il n'y a pas plus de personnes dangereuses parmi ces personnes, que dans l'ensemble de la population.

PROJET DE LOI

modifié par le Sénat, droits, protection et prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux

N° 3440

AMENDEMENT

présenté par

Mmes Jacqueline Fraysse, Martine Billard, Huguette Bello, M. Roland Muzeau, Mme Marie Hélène Amiable, MM. François Asensi, Alain Bocquet, Jean Pierre Brard, Patrick Braouezec, Mme Marie Georges Buffet, MM. Jean Jacques Candelier, André Chassaing, Jacques Dessalangre, Marc Dolez, André Gérin, Pierre Gosnat, Alfred Marie-Jeanne, Jean Paul Lecoq, Daniel Paul, Jean Claude Sandrier, Michel Vaxès.

ARTICLE 15

Compléter cet article par l'alinéa suivant:
~~Avant l'article 1er, insérer un article additionnel ainsi rédigé :~~

« Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement dépose sur le bureau d'une des deux assemblées un projet de loi sur la santé mentale tournée vers la prise en charge du sujet malade dans le respect des libertés individuelles, des impératifs de sécurité et des impératifs techniques de l'exercice d'une psychiatrie moderne. »

EXPOSE SOMMAIRE

La réforme de l'hospitalisation sans consentement ne peut être envisagée sans une réforme globale de la psychiatrie en France, souhaitée par les psychiatres et les patients.