



TEXTE ADOPTÉ n° 692
« Petite loi »

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

SESSION ORDINAIRE DE 2010-2011

22 juin 2011

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.*

(Texte définitif)

L'Assemblée nationale a adopté sans modification, en troisième lecture, le projet de loi, modifié par le Sénat en deuxième lecture, dont la teneur suit :

Voir les numéros :

Assemblée nationale : 1^{ère} lecture : **2494, 3116, 3189** et T.A. **623**.
2^{ème} lecture : **3440, 3445** et T.A. **670**.
3^{ème} lecture : **3543** et **3546**.

Sénat : 1^{ère} lecture : **361, 477, 487, 488 rect.** et T.A. **118** (2010-2011).
2^{ème} lecture : **566, 589, 590** et T.A. **144** (2010-2011).

TITRE I^{ER}

DROITS DES PERSONNES FAISANT L'OBJET DE SOINS PSYCHIATRIQUES

Article 1^{er}

I. – Le titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Modalités de soins psychiatriques » ;

2° L'intitulé du chapitre I^{er} est ainsi rédigé : « Droits des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques » ;

3° L'article L. 3211-1 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « être hospitalisée ou maintenue en hospitalisation dans un établissement accueillant des malades atteints de troubles mentaux » sont remplacés par les mots : « faire l'objet de soins psychiatriques » et les mots : « la loi et notamment par les chapitres II et III du présent titre » sont remplacés par les mots : « les chapitres II à IV du présent titre et ceux prévus à l'article 706-135 du code de procédure pénale » ;

b) Au second alinéa, le mot : « hospitalisée » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques » ;

4° L'article L. 3211-2 est ainsi modifié :

a) À la première phrase, le mot : « hospitalisée » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques » et les mots : « hospitalisation libre » sont remplacés par les mots : « soins psychiatriques libres » ;

b) À la seconde phrase, le mot : « hospitalisés » est remplacé par le mot : « soignés » ;

c) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Cette modalité de soins est privilégiée lorsque l'état de la personne le permet. » ;

5° Après le même article L. 3211-2, sont insérés des articles L. 3211-2-1 à L. 3211-2-3 ainsi rédigés :

« *Art. L. 3211-2-1.* – Une personne 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 est prise en charge :

« 1° Sous la forme d’une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à l’article L. 3222-1 du présent code ;

« 2° Sous une autre forme incluant des soins ambulatoires, pouvant comporter des soins à domicile, dispensés par un établissement mentionné au même article L. 3222-1 et, le cas échéant, des séjours effectués dans un établissement de ce type.

« Lorsque les soins prennent la forme prévue au 2°, un programme de soins est établi par un psychiatre de l’établissement d’accueil. Ce programme de soins ne peut être modifié que par un psychiatre qui participe à la prise en charge du patient, afin de tenir compte de l’évolution de son état de santé.

« L’avis du patient est recueilli préalablement à la définition du programme de soins et avant toute modification de celui-ci, à l’occasion d’un entretien avec un psychiatre de l’établissement d’accueil au cours duquel il reçoit l’information prévue à l’article L. 3211-3 et est avisé des dispositions de l’article L. 3211-11.

« Le programme de soins définit les types de soins, les lieux de leur réalisation et leur périodicité, dans des conditions déterminées par décret en Conseil d’État.

« *Art. L. 3211-2-2.* – Lorsqu’une personne est admise en soins psychiatriques en application des chapitres II ou III du présent titre, elle fait l’objet d’une période d’observation et de soins initiale sous la forme d’une hospitalisation complète.

« Dans les vingt-quatre heures suivant l’admission, un médecin réalise un examen somatique complet de la personne et un psychiatre de l’établissement d’accueil établit un certificat médical constatant son état mental et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques au regard des conditions d’admission définies aux articles L. 3212-1 ou L. 3213-1. Ce psychiatre ne peut être l’auteur du certificat médical ou d’un des deux certificats médicaux sur la base desquels la décision d’admission a été prononcée.

« Dans les soixante-douze heures suivant l'admission, un nouveau certificat médical est établi dans les mêmes conditions que celles prévues au deuxième alinéa du présent article.

« Lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, un psychiatre de l'établissement d'accueil propose dans un avis motivé, établi avant l'expiration du délai de soixante-douze heures mentionné au troisième alinéa du présent article, la forme de la prise en charge mentionnée aux 1° et 2° de l'article L. 3211-2-1 et, le cas échéant, le programme de soins.

« *Art. L. 3211-2-3.* – Lorsqu'une personne remplissant les conditions pour être admise en soins psychiatriques prévues aux chapitres II et III du présent titre est prise en charge en urgence par un établissement de santé qui n'exerce pas la mission de service public mentionnée au 11° de l'article L. 6112-1, son transfert vers un établissement exerçant cette mission est organisé, selon des modalités prévues par convention, dans des délais adaptés à son état de santé et au plus tard sous quarante-huit heures. La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 prend effet dès le début de la prise en charge. » ;

6° L'article L. 3211-3 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est ainsi modifié :

– à la première phrase, les mots : « est hospitalisée sans son consentement » sont remplacés par les mots : « fait l'objet de soins psychiatriques », les mots : « cette hospitalisation » sont remplacés par les mots : « ces soins » et les mots : « limitées à celles nécessitées par son état de santé et la mise en œuvre de son traitement » sont remplacés par les mots : « adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis » ;

– à la seconde phrase, le mot : « hospitalisée » est supprimé ;

b) Le deuxième alinéa est remplacé par cinq alinéas ainsi rédigés :

« Avant chaque décision prononçant le maintien des soins en application des articles L. 3212-4, L. 3212-7, L. 3213-1 et L. 3213-4 ou définissant la forme de la prise en charge en application des articles L. 3211-12-5, L. 3212-4, L. 3213-1 et L. 3213-3, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques est, dans la mesure où son état le permet, informée de ce projet de décision et mise à même de faire valoir ses observations, par tout moyen et de manière appropriée à cet état.

« En outre, toute personne 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 est informée :

« a) Le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, de la décision d'admission et de chacune des décisions mentionnées au deuxième alinéa du présent article, ainsi que des raisons qui les motivent ;

« b) Dès l'admission ou aussitôt que son état le permet et, par la suite, à sa demande et après chacune des décisions mentionnées au même deuxième alinéa, de sa situation juridique, de ses droits, des voies de recours qui lui sont ouvertes et des garanties qui lui sont offertes en application de l'article L. 3211-12-1.

« L'avis de cette personne sur les modalités des soins doit être recherché et pris en considération dans toute la mesure du possible. » ;

c) Le 2° est complété par les mots : « et, lorsqu'elle est hospitalisée, la commission mentionnée à l'article L. 1112-3 » ;

d) Le 3° est ainsi rédigé :

« 3° De porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence ; »

e) Les 3°, 4°, 5°, 6° et 7° deviennent respectivement les 4°, 5°, 6°, 7° et 8° ;

f) Au dernier alinéa, les références : « 4°, 6° et 7° » sont remplacées par les références : « 5°, 7° et 8° » ;

7° L'article L. 3211-5 est ainsi rédigé :

« Art. L. 3211-5. – Une personne faisant, en raison de troubles mentaux, l'objet de soins psychiatriques prenant ou non la forme d'une hospitalisation complète conserve, à l'issue de ces soins, la totalité de ses droits et devoirs de citoyen, sous réserve des dispositions relatives aux mesures de protection des majeurs prévues aux sections 1 à 4 du chapitre II du titre XI du livre I^{er} du code civil, sans que ses antécédents psychiatriques puissent lui être opposés. » ;

8° L'article L. 3211-7 est ainsi modifié :

a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « sans son consentement » sont remplacés par les mots : « en application des chapitres II et III du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale » ;

b) Les deux derniers alinéas sont supprimés ;

9° L'article L. 3211-8 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3211-8.* – La personne 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 peut être placée en curatelle ou en tutelle dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles 425 et 440 du code civil. » ;

10° L'article L. 3211-9 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3211-9.* – Pour l'application du II des articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 et des articles L. 3212-7, L. 3213-1, L. 3213-3 et L. 3213-8, le directeur de l'établissement d'accueil du patient convoque un collège composé de trois membres appartenant au personnel de l'établissement :

« 1° Un psychiatre participant à la prise en charge du patient ;

« 2° Un psychiatre ne participant pas à la prise en charge du patient ;

« 3° Un représentant de l'équipe pluridisciplinaire participant à la prise en charge du patient.

« Les modalités de désignation des membres et les règles de fonctionnement du collège sont fixées par décret en Conseil d'État. » ;

11° La première phrase de l'article L. 3211-10 est ainsi rédigée :

« Hormis les cas prévus au chapitre III du présent titre, la décision d'admission en soins psychiatriques d'un mineur ou la levée de cette mesure sont demandées, selon les situations, par les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou par le tuteur. » ;

12° L'article L. 3211-11 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3211-11.* – Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient peut proposer à tout moment de modifier la forme de la prise en charge mentionnée à l'article L. 3211-2-1 pour tenir compte de l'évolution de l'état de la personne. Il établit en ce sens un certificat médical circonstancié.

« Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient transmet immédiatement au directeur de l'établissement d'accueil un certificat médical circonstancié proposant une hospitalisation complète lorsqu'il constate que la prise en charge de la personne décidée sous une autre forme ne permet plus, notamment du fait du comportement de la personne, de dispenser les soins nécessaires à son état. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, il transmet un avis établi sur la base du dossier médical de la personne. » ;

13° L'article L. 3211-11-1 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, à la première phrase, les mots : « hospitalisées sans leur consentement » sont remplacés par les mots : « 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 » et, à la seconde phrase, après le mot : « établissement », sont insérés les mots : « , par un membre de sa famille ou par la personne de confiance qu'elle a désignée en application de l'article L. 1111-6 » ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : « d'absence » sont remplacés par les mots : « de sortie accompagnée » ;

c) À la première phrase du dernier alinéa, les mots : « d'une hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « où la mesure a été prise en application du chapitre III du présent titre » et les mots : « du psychiatre » sont remplacés par les mots : « d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient » ;

14° L'article L. 3211-12 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3211-12. – I. –* Le juge des libertés et de la détention dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil peut être saisi, à tout moment, aux fins d'ordonner, à bref délai, la mainlevée immédiate d'une mesure de soins psychiatriques prononcée en application des chapitres II à IV du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, quelle qu'en soit la forme.

« La saisine peut être formée par :

« 1° La personne faisant l'objet des soins ;

« 2° Les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur si la personne est mineure ;

« 3° La personne chargée de sa protection si, majeure, elle a été placée en tutelle ou en curatelle ;

« 4° Son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle est liée par un pacte civil de solidarité ;

« 5° La personne qui a formulé la demande de soins ;

« 6° Un parent ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de la personne faisant l'objet des soins ;

« 7° Le procureur de la République.

« Le juge des libertés et de la détention peut également se saisir d'office, à tout moment. À cette fin, 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.

« II. – Le juge des libertés et de la détention ne peut statuer qu'après avoir recueilli l'avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 du présent code :

« 1° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de soins ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ou qu'elle fait l'objet de soins en application de l'article L. 3213-1 du présent code et qu'elle a déjà fait l'objet d'une mesure de soins ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ;

« 2° Lorsque la personne fait l'objet de soins en application de l'article L. 3213-1 du présent code et qu'elle fait ou a déjà fait l'objet, pendant une durée fixée par décret en Conseil d'État, d'une hospitalisation dans une unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3.

« Dans les cas mentionnés aux 1° et 2° du présent II, le juge ne peut en outre décider la mainlevée de la mesure qu'après avoir recueilli deux expertises établies par les psychiatres inscrits sur les listes mentionnées à l'article L. 3213-5-1.

« Le juge fixe les délais dans lesquels l'avis du collège et les deux expertises prévus au présent II doivent être produits, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. Passés ces délais, il statue immédiatement.

« Le présent II n'est pas applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° ont pris fin depuis au moins dix ans.

« III. – Le juge des libertés et de la détention ordonne, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

« Lorsqu'il ordonne cette mainlevée, il peut, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application de l'article L. 3211-2-1. Dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai mentionné à la phrase précédente, la mesure d'hospitalisation complète prend fin. » ;

15° Après le même article L. 3211-12, sont insérés des articles L. 3211-12-1 à L. 3211-12-6 ainsi rédigés :

« *Art. L. 3211-12-1. – I. – L'hospitalisation complète d'un patient ne peut se poursuivre sans que le juge des libertés et de la détention, préalablement saisi par le directeur de l'établissement lorsque l'hospitalisation a été prononcée en application du chapitre II ou par le représentant de l'État dans le département lorsqu'elle a été prononcée en application du chapitre III du présent titre, de l'article L. 3214-3 du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, n'ait statué sur cette mesure :*

« 1° Avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de l'admission prononcée en application des chapitres II ou III du présent titre ou de l'article L. 3214-3 ;

« 2° Avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de la décision par laquelle le directeur de l'établissement ou le représentant de l'État a modifié la forme de la prise en charge du patient en procédant à son hospitalisation complète en application, respectivement, du dernier alinéa de l'article L. 3212-4 ou du III de l'article L. 3213-3 ;

« 3° Avant l'expiration d'un délai de six mois suivant soit toute décision judiciaire prononçant l'hospitalisation en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale, soit toute décision prise par le juge des libertés et de la détention en application des articles L. 3211-12 ou L. 3213-5 du présent code ou du présent article, lorsque le patient a été maintenu en hospitalisation complète de manière continue depuis cette décision. Toute décision du juge des libertés et de la détention prise avant l'expiration de ce délai sur le fondement de l'un des mêmes articles 706-135 du code de procédure pénale, L. 3211-12 ou L. 3213-5 du présent code ou du présent article fait courir à nouveau ce délai.

« Toutefois, lorsque le juge des libertés et de la détention a ordonné, avant l'expiration de l'un des délais mentionnés aux 1° à 3° du présent I, une expertise en application du III du présent article ou, à titre exceptionnel, en considération de l'avis conjoint des deux psychiatres, ce délai est prolongé d'une durée qui ne peut excéder quatorze jours à compter de la date de cette ordonnance. L'hospitalisation complète du patient est alors maintenue jusqu'à la décision du juge, sauf s'il y est mis fin en application des chapitres II ou III du présent titre. L'ordonnance mentionnée au présent alinéa peut être prise sans audience préalable.

« Le juge fixe les délais dans lesquels l'expertise mentionnée à l'avant-dernier alinéa du présent I doit être produite, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. Passés ces délais, il statue immédiatement.

« II. – La saisine mentionnée au I du présent article est accompagnée d'un avis conjoint rendu par deux psychiatres de l'établissement d'accueil désignés par le directeur, dont un seul participe à la prise en charge du patient. Cet avis se prononce sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète.

« Lorsque le patient relève de l'un des cas mentionnés aux 1° et 2° du II de l'article L. 3211-12, l'avis prévu au premier alinéa du présent II est rendu par le collège mentionné à l'article L. 3211-9. Le présent alinéa n'est pas applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° du II de l'article L. 3211-12 ont pris fin depuis au moins dix ans.

« III. – Le juge des libertés et de la détention ordonne, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

« Lorsqu'il ordonne cette mainlevée, il peut, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi en application de l'article L. 3211-2-1. Dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai mentionné à la phrase précédente, la mesure d'hospitalisation complète prend fin.

« Toutefois, lorsque le patient relève de l'un des cas mentionnés aux 1° et 2° du II de l'article L. 3211-12, le juge ne peut décider la mainlevée de la mesure qu'après avoir recueilli deux expertises établies par les psychiatres inscrits sur les listes mentionnées à l'article L. 3213-5-1. Le présent alinéa n'est pas applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° du II de l'article L. 3211-12 ont pris fin depuis au moins dix ans.

« IV. – Lorsque le juge des libertés et de la détention n'a pas statué dans les délais mentionnés au I, la mainlevée est acquise à l'issue de chacun de ces délais.

« Si le juge des libertés et de la détention est saisi après l'expiration d'un délai fixé par décret en Conseil d'État, il constate sans débat que la mainlevée de l'hospitalisation complète est acquise, à moins qu'il ne soit justifié de circonstances exceptionnelles à l'origine de la saisine tardive et que le débat puisse avoir lieu dans le respect des droits de la défense.

« *Art. L. 3211-12-2.* – Lorsqu'il est saisi en application des articles L. 3211-12 ou L. 3211-12-1, le juge, après débat contradictoire, statue publiquement, sous réserve des dispositions prévues à l'article 11-1 de la loi n° 72-626 du 5 juillet 1972 instituant un juge de l'exécution et relative à la réforme de la procédure civile.

« À l'audience, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques est entendue, le cas échéant assistée de son avocat ou représentée par celui-ci. Si, au vu d'un avis médical, des motifs médicaux font obstacle, dans son intérêt, à son audition, la personne est représentée par un avocat choisi ou, à défaut, commis d'office.

« Le juge des libertés et de la détention statue au siège du tribunal de grande instance. Toutefois, si une salle d'audience a été spécialement aménagée sur l'emprise de l'établissement d'accueil pour assurer la clarté, la sécurité et la sincérité des débats et permettre au juge de statuer publiquement, celui-ci peut décider de statuer dans cette salle.

« Lorsque le juge des libertés et de la détention décide de statuer dans cette salle, le président du tribunal de grande instance peut, en cas de nécessité, autoriser qu'une seconde audience soit tenue le même jour au siège du tribunal de grande instance.

« Le juge des libertés et de la détention peut également décider que l'audience se déroule dans la salle d'audience mentionnée au troisième alinéa du présent article avec l'utilisation de moyens de télécommunication audiovisuelle dans les conditions prévues à l'article L. 111-12 du code de l'organisation judiciaire lorsque les conditions suivantes sont réunies :

« 1° Un avis médical a attesté que l'état mental de la personne ne fait pas obstacle à ce procédé ;

« 2° Le directeur de l'établissement d'accueil s'est assuré de l'absence d'opposition du patient.

« Il est alors dressé, dans chacune des deux salles d'audience ouvertes au public, un procès-verbal des opérations effectuées.

« Si le patient est assisté par un avocat, celui-ci peut se trouver auprès du magistrat ou auprès de l'intéressé. Dans le premier cas, l'avocat doit pouvoir s'entretenir avec le patient, de façon confidentielle, en utilisant le moyen de télécommunication audiovisuelle. Dans le second cas, une copie de l'intégralité du dossier doit être mise à sa disposition dans les locaux de l'établissement, sauf si elle lui a déjà été remise.

« *Art. L. 3211-12-3.* – Le juge des libertés et de la détention saisi en application de l'article L. 3211-12-1 peut, si un recours a été formé sur le fondement de l'article L. 3211-12, statuer par une même décision suivant la procédure prévue au même article L. 3211-12-1.

« *Art. L. 3211-12-4.* – L'ordonnance du juge des libertés et de la détention prise en application des articles L. 3211-12 ou L. 3211-12-1 est susceptible d'appel devant le premier président de la cour d'appel ou son délégué. Le débat est tenu selon les modalités prévues à l'article L. 3211-12-2.

« L'appel formé à l'encontre de l'ordonnance mentionnée au premier alinéa n'est pas suspensif. Le premier président de la cour d'appel ou son délégué statue alors à bref délai dans des conditions définies par décret en Conseil d'État.

« Toutefois, lorsque le juge des libertés et de la détention ordonne la mainlevée d'une mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète ou constate la mainlevée de cette mesure, le procureur de la République peut demander au premier président de la cour d'appel ou à son délégué de déclarer le recours suspensif en cas de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ou d'autrui. Dans ce cas, l'appel, accompagné de la demande faisant état du risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ou d'autrui, est formé dans un délai de six heures à compter de la notification de l'ordonnance à l'auteur de la saisine et transmis au premier président de la cour d'appel ou à son délégué. Celui-ci décide, sans délai, s'il y a lieu de donner à cet appel un effet suspensif en fonction du risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ou d'autrui. Il statue par une ordonnance motivée qui n'est pas susceptible de recours. Le patient est maintenu en hospitalisation complète jusqu'à ce que cette ordonnance soit rendue et, si elle donne un effet suspensif à l'appel, jusqu'à ce qu'il soit statué sur le fond, sauf s'il est mis fin à l'hospitalisation complète en application des chapitres II ou III du présent titre.

« Lorsqu'il a été donné un effet suspensif à l'appel, le premier président de la cour d'appel ou son délégué se prononce sur la demande en appel dans un délai de trois jours à compter de la déclaration d'appel. Toutefois, par une ordonnance qui peut être prise sans audience préalable, il peut, avant l'expiration de ce délai, ordonner une expertise. Il se prononce alors dans un délai de quatorze jours à compter de la date de cette ordonnance. En l'absence de décision à l'issue de l'un ou l'autre de ces délais, la mainlevée est acquise.

« *Art. L. 3211-12-5.* – Lorsque la mainlevée d'une mesure d'hospitalisation complète est acquise en application du IV de l'article L. 3211-12-1, le patient peut, dès cette mainlevée, faire l'objet de soins psychiatriques sous la forme mentionnée au 2° de l'article L. 3211-2-1 si les conditions prévues au I des articles L. 3212-1 ou L. 3213-1 sont toujours réunies et selon les modalités prévues, respectivement, aux chapitres II ou III du présent titre.

« Dans ce cas, un programme de soins est établi en application de l'article L. 3211-2-1. La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 n'est pas applicable.

« *Art. L. 3211-12-6.* – Lorsque la mesure de soins psychiatriques dont une personne fait l'objet est levée en application du présent chapitre ou des chapitres II ou III du présent titre, un psychiatre de l'établissement d'accueil l'informe, en tant que de besoin, de la nécessité de poursuivre son traitement en soins libres et lui indique les modalités de soins qu'il estime les plus appropriées à son état. »

II. – Au premier alinéa de l'article L. 111-12 du code de l'organisation judiciaire, après le mot : « particulières », sont insérés les mots : « du code de la santé publique, ».

III. – Au 4° de l'article L. 144-5 du code de commerce, le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques ».

TITRE II

SUIVI DES PATIENTS

Article 2

Le chapitre II du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent » ;

2° Les articles L. 3212-1 à L. 3212-5 sont ainsi rédigés :

« *Art. L. 3212-1. – I. – Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 que lorsque les deux conditions suivantes sont réunies :*

« 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° de l'article L. 3211-2-1.

« II. – Le directeur de l'établissement prononce la décision d'admission :

« 1° Soit lorsqu'il a été saisi d'une demande présentée par un membre de la famille du malade ou par une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade 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. Lorsqu'il remplit les conditions prévues au présent alinéa, le tuteur ou le curateur d'un majeur protégé peut faire une demande de soins pour celui-ci.

« La forme et le contenu de cette demande sont fixés par décret en Conseil d'État.

« La décision d'admission est accompagnée de deux certificats médicaux circonstanciés datant de moins de quinze jours, attestant que les conditions prévues aux 1° et 2° du I du présent article sont réunies.

« Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade ; il constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins. Il doit être confirmé par un certificat d'un second médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade. Les deux médecins ne peuvent être parents ou alliés, au quatrième degré inclusivement, ni entre eux, ni du directeur de l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui prononce la décision d'admission, ni de la personne ayant demandé les soins ou de la personne faisant l'objet de ces soins ;

« 2° Soit lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande dans les conditions prévues au 1° du présent II et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical établi dans les conditions prévues au troisième alinéa du même 1°. Ce certificat constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins. Le médecin qui établit ce certificat ne peut exercer dans l'établissement accueillant la personne malade ; il ne peut en outre être parent ou allié, jusqu'au quatrième degré inclusivement, ni avec le directeur de cet établissement, ni avec la personne malade.

« Dans ce cas, le directeur de l'établissement d'accueil informe, dans un délai de vingt-quatre heures sauf difficultés particulières, la famille de la personne qui fait l'objet de soins et, le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé ou, à défaut, toute personne justifiant de l'existence de relations avec la personne malade antérieures à l'admission en soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celle-ci.

« Lorsque l'admission a été prononcée en application du présent 2°, les certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 sont établis par deux psychiatres distincts.

« *Art. L. 3212-2.* – Avant d'admettre une personne en soins psychiatriques en application de l'article L. 3212-1, le directeur de l'établissement d'accueil s'assure de son identité. Lorsque la personne est admise en application du 1° du II du même article L. 3212-1, le directeur de l'établissement vérifie également que la demande de soins a été établie conformément au même 1° et s'assure de l'identité de la personne qui formule la demande de soins. Si la demande est formulée pour un majeur protégé par son tuteur ou curateur, celui-ci doit fournir à l'appui de sa demande un extrait du jugement de mise sous tutelle ou curatelle.

« *Art. L. 3212-3.* – En cas d’urgence, lorsqu’il existe un risque grave d’atteinte à l’intégrité du malade, le directeur d’un établissement mentionné à l’article L. 3222-1 peut, à titre exceptionnel, prononcer à la demande d’un tiers l’admission en soins psychiatriques d’une personne malade au vu d’un seul certificat médical émanant, le cas échéant, d’un médecin exerçant dans l’établissement. Dans ce cas, les certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l’article L. 3211-2-2 sont établis par deux psychiatres distincts.

« Préalablement à l’admission, le directeur de l’établissement d’accueil vérifie que la demande de soins a été établie conformément au 1° du II de l’article L. 3212-1 et s’assure de l’identité de la personne malade et de celle qui demande les soins. Si la demande est formulée pour un majeur protégé par son tuteur ou curateur, celui-ci doit fournir à l’appui de sa demande un extrait de jugement de mise sous tutelle ou curatelle.

« *Art. L. 3212-4.* – Lorsque l’un des deux certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l’article L. 3211-2-2 conclut que l’état de la personne ne justifie plus la mesure de soins, le directeur de l’établissement d’accueil prononce immédiatement la levée de cette mesure.

« Lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de prolonger les soins, le directeur de l’établissement prononce le maintien des soins en retenant la forme de la prise en charge proposée par le psychiatre en application du même article L. 3211-2-2. Il joint à sa décision, le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre.

« Dans l’attente de la décision du directeur de l’établissement, la personne malade est prise en charge sous la forme d’une hospitalisation complète.

« Lorsque le psychiatre qui participe à la prise en charge de la personne malade propose de modifier la forme de prise en charge de celle-ci, le directeur de l’établissement est tenu de la modifier sur la base du certificat médical ou de l’avis mentionnés à l’article L. 3211-11.

« *Art. L. 3212-5.* – I. – Le directeur de l’établissement d’accueil informe sans délai le représentant de l’État dans le département ou, à Paris, le préfet de police, et la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l’article L. 3222-5 de toute décision d’admission d’une personne en soins psychiatriques en application du présent chapitre et leur communique une copie du certificat médical d’admission et du bulletin d’entrée. Il leur transmet également sans délai

copie de chacun des certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2.

« II. – Le directeur de l'établissement d'accueil notifie sans délai les nom, prénoms, profession et résidence habituelle ou lieu de séjour tant de la personne faisant l'objet des soins que, lorsque l'admission a été prononcée en application du 1° du II de l'article L. 3212-1 ou de l'article L. 3212-3, de celle les ayant demandés :

« 1° Au procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel se trouve la résidence habituelle ou le lieu de séjour de la personne faisant l'objet de soins ;

« 2° Au procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement.

« III. – Dans le cas où la personne malade a été admise en application du 1° du II de l'article L. 3212-1 ou de l'article L. 3212-3 et fait l'objet d'une prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète, le directeur de l'établissement d'accueil informe la personne ayant demandé les soins de toute décision modifiant la forme de la prise en charge. » ;

3° L'article L. 3212-6 est abrogé ;

4° L'article L. 3212-7 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3212-7.* – Après le cinquième jour et au plus tard le huitième jour à compter de l'admission d'une personne en soins psychiatriques, un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical circonstancié indiquant si les soins sont toujours nécessaires. Ce certificat médical précise si la forme de la prise en charge de la personne malade décidée en application de l'article L. 3211-2-2 demeure adaptée et, le cas échéant, en propose une nouvelle. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de la personne malade, le psychiatre de l'établissement d'accueil établit un avis médical sur la base du dossier médical.

« Au vu du certificat médical ou de l'avis médical mentionné au premier alinéa du présent article, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour une durée maximale d'un mois. Au-delà de cette durée, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes maximales d'un mois, renouvelables selon les modalités prévues au présent article ; le certificat est établi dans les trois derniers jours de la période en cause.

« Lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission en soins, le maintien de ces soins est subordonné à une évaluation approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collègue mentionné à l'article L. 3211-9. Ce collègue recueille l'avis du patient. En cas d'impossibilité d'examiner le patient à l'échéance prévue en raison de son absence, attestée par le collègue, l'évaluation et le recueil de son avis sont réalisés dès que possible.

« Le défaut de production d'un des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations mentionnés au présent article entraîne la levée de la mesure de soins.

« Les copies des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations prévus au présent article et à l'article L. 3211-11 sont adressées sans délai par le directeur de l'établissement d'accueil au représentant de l'État dans le département ou, à Paris, au préfet de police, et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5. Lorsque la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète, une copie du certificat médical ou de l'avis médical mentionnés au premier alinéa du présent article est également adressée sans délai au juge des libertés et de la détention compétent dans le ressort duquel se trouve l'établissement d'accueil. » ;

5° L'article L. 3212-8 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, à la première phrase, les mots : « d'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « de soins », les mots : « de l'hospitalisation sur demande d'un tiers » sont remplacés par les mots : « ayant motivé cette mesure » et, à la fin de la seconde phrase, les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « les soins » ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : « cette mesure d'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « la mesure de soins », après le mot : « département », sont insérés les mots : « ou, à Paris, le préfet de police », la seconde occurrence du mot : « à » est remplacée par la référence : « au II de » et les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « les soins » ;

c) Le dernier alinéa est ainsi rédigé :

« Le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police peut ordonner la levée immédiate de la mesure de soins lorsque les conditions requises au présent chapitre ne sont plus réunies. » ;

6° L'article L. 3212-9 est ainsi rédigé :

« Art. L. 3212-9. – Le directeur de l'établissement prononce la levée de la mesure de soins psychiatriques lorsque celle-ci est demandée :

« 1° Par la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 ;

« 2° Par une des personnes mentionnées au deuxième alinéa du 2° du II de l'article L. 3212-1.

« Dans le cas mentionné au 2° du présent article, le directeur de l'établissement n'est pas tenu de faire droit à cette demande lorsqu'un certificat médical ou, en cas d'impossibilité d'examiner le patient, un avis médical établi par un psychiatre de l'établissement et datant de moins de vingt-quatre heures atteste que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient. Le directeur de l'établissement informe alors par écrit le demandeur de son refus en lui indiquant les voies de recours prévues à l'article L. 3211-12.

« Dans ce même cas, lorsqu'un certificat établi par un psychiatre de l'établissement datant de moins de vingt-quatre heures atteste 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 préalablement à la levée de la mesure de soins le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police, qui peut prendre la mesure prévue à l'article L. 3213-6. » ;

7° L'article L. 3212-10 est abrogé ;

8° L'article L. 3212-11 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, après le mot : « établissement », sont insérés les mots : « mentionné à l'article L. 3222-1 » et, après le mot : « transcrits », sont insérés les mots : « ou reproduits » ;

b) Au 1°, le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins en application du présent chapitre » ;

c) À la fin du 2°, les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « l'admission en soins psychiatriques » ;

d) À la fin du 3°, les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « les soins ou une mention précisant que l'admission en soins a été prononcée en application du 2° du II de l'article L. 3212-1 ou de l'article L. 3212-3 » ;

e) Le 4° est ainsi rédigé :

« 4° Les dates de délivrance des informations mentionnées aux *a* et *b* de l'article L. 3211-3 ; »

f) Les 6° à 8° sont ainsi rédigés :

« 6° Les avis et les certificats médicaux ainsi que les attestations mentionnés au présent chapitre ;

« 7° La date et le dispositif des décisions rendues par le juge des libertés et de la détention en application des articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 ;

« 8° Les levées des mesures de soins psychiatriques autres que celles mentionnées au 7° ; »

g) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Le présent article est applicable aux personnes admises en soins psychiatriques en application des chapitres III et IV du présent titre. »

Article 3

Le chapitre III du même titre I^{er} est ainsi modifié :

1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État » ;

2° L'article L. 3213-1 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa :

– au début de la première phrase, les mots : « À Paris, le préfet de police et, dans les départements, les représentants de l'État prononcent par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié, l'hospitalisation d'office dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 » sont remplacés par la mention et les mots : « I. – Le représentant de l'État dans le département prononce par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié ne pouvant émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil, l'admission en soins psychiatriques » ;

– l'avant-dernière phrase est supprimée ;

– à la dernière phrase, les mots : « l’hospitalisation » sont remplacés par les mots : « l’admission en soins » ;

– est ajoutée une phrase ainsi rédigée :

« Ils désignent l’établissement mentionné à l’article L. 3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade. » ;

b) Le deuxième alinéa est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

« Lorsque les éléments du dossier médical du patient font apparaître qu’il a fait l’objet d’une hospitalisation ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ou a fait l’objet, pendant une durée fixée par décret en Conseil d’État, d’une hospitalisation dans une unité pour malades difficiles mentionnée à l’article L. 3222-3 du présent code et qu’une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° de l’article L. 3211-2-1, une sortie de courte durée mentionnée à l’article L. 3211-11-1 ou la levée de la mesure de soins est envisagée, le psychiatre qui participe à sa prise en charge en informe le directeur de l’établissement d’accueil qui le signale sans délai au représentant de l’État dans le département. Le présent alinéa n’est pas applicable lorsque les mesures de soins susmentionnées ont pris fin depuis au moins dix ans.

« Le directeur de l’établissement d’accueil transmet sans délai au représentant de l’État dans le département et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l’article L. 3222-5 :

« 1° Le certificat médical mentionné au deuxième alinéa de l’article L. 3211-2-2 ;

« 2° Le certificat médical et, le cas échéant, la proposition mentionnés aux deux derniers alinéas du même article L. 3211-2-2. » ;

c) Le dernier alinéa est remplacé par des II à IV ainsi rédigés :

« II. – Dans un délai de trois jours francs suivant la réception du certificat médical mentionné à l’avant-dernier alinéa de l’article L. 3211-2-2, le représentant de l’État dans le département décide de la forme de prise en charge prévue à l’article L. 3211-2-1, en tenant compte de la proposition établie, le cas échéant, par le psychiatre en application du dernier alinéa de l’article L. 3211-2-2 et des exigences liées à la sûreté des personnes et à l’ordre public. Il joint à sa décision, le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre.

« Dans l'attente de la décision du représentant de l'État, la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète.

« III. – Le représentant de l'État ne peut décider une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète qu'après avoir recueilli l'avis du collègue mentionné à l'article L. 3211-9 :

« 1° Lorsque la personne fait ou a déjà fait l'objet d'une hospitalisation ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ;

« 2° Lorsque la personne fait ou a déjà fait l'objet, pendant une durée fixée par décret en Conseil d'État, d'une hospitalisation dans une unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3 du présent code.

« Le présent III n'est pas applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° ont pris fin depuis au moins dix ans.

« IV. – Les mesures provisoires, les décisions, les avis et les certificats médicaux mentionnés au présent chapitre figurent sur le registre mentionné à l'article L. 3212-11. » ;

3° L'article L. 3213-2 est ainsi modifié :

a) À la première phrase, les mots : « d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins psychiatriques » ;

b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 prend effet dès l'entrée en vigueur des mesures provisoires prévues au premier alinéa. » ;

4° Les articles L. 3213-3 à L. 3213-5 sont ainsi rédigés :

« *Art. L. 3213-3. – I. –* Après le cinquième jour et au plus tard le huitième jour puis dans le mois qui suit la décision mentionnée au I de l'article L. 3213-1 ou, le cas échéant, suivant la mesure provisoire prévue à l'article L. 3213-2 et ensuite au moins tous les mois, la personne malade est examinée par un psychiatre de l'établissement d'accueil qui établit un certificat médical circonstancié confirmant ou infirmant, s'il y a lieu, les observations contenues dans les précédents certificats et précisant les caractéristiques de l'évolution des troubles ayant justifié les soins ou leur disparition. Ce certificat précise si la forme de la prise en charge du malade

décidée en application de l'article L. 3211-2-1 demeure adaptée et, le cas échéant, en propose une nouvelle. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, le psychiatre de l'établissement établit un avis médical sur la base du dossier médical du patient.

« II. – Les copies des certificats et avis médicaux prévus au présent article et à l'article L. 3211-11 sont adressées sans délai par le directeur de l'établissement d'accueil au représentant de l'État dans le département et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5. Lorsque la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète, une copie du certificat médical ou de l'avis médical établi, en application du I du présent article, après le cinquième jour et au plus tard le huitième jour qui suit la décision mentionnée au I de l'article L. 3213-1 est également adressée sans délai au juge des libertés et de la détention compétent dans le ressort duquel se trouve l'établissement d'accueil.

« III. – Après réception des certificats ou avis médicaux mentionnés aux I et II du présent article et, le cas échéant, de l'avis du collègue mentionné à l'article L. 3211-9 et de l'expertise psychiatrique mentionnée à l'article L. 3213-5-1, et compte tenu des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public, le représentant de l'État dans le département peut décider de modifier la forme de la prise en charge de la personne malade. Le représentant de l'État dans le département fixe les délais dans lesquels l'avis du collègue et l'expertise psychiatrique doivent être produits, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. Passés ces délais, le représentant de l'État prend immédiatement sa décision.

« *Art. L. 3213-4.* – Dans les trois derniers jours du premier mois suivant la décision d'admission en soins psychiatriques mentionnée au I de l'article L. 3213-1 ou, le cas échéant, suivant la mesure provisoire prévue à l'article L. 3213-2, le représentant de l'État dans le département peut prononcer, au vu du certificat médical ou de l'avis médical mentionné à l'article L. 3213-3, le maintien de la mesure de soins pour une nouvelle durée de trois mois. Il se prononce, le cas échéant, sur la forme de la prise en charge du patient dans les conditions prévues au même article L. 3213-3. Au-delà de cette durée, la mesure de soins peut être maintenue par le représentant de l'État dans le département pour des périodes maximales de six mois renouvelables selon les mêmes modalités.

« Faute de décision du représentant de l'État à l'issue de chacun des délais prévus au premier alinéa, la levée de la mesure de soins est acquise.

« En outre, le représentant de l'État dans le département peut à tout moment mettre fin à la mesure de soins prise en application de l'article L. 3213-1 après avis d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient attestant que les conditions ayant justifié la mesure de soins en application du même article L. 3213-1 ne sont plus réunies, ou sur proposition de la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5.

« Le présent article n'est pas applicable aux personnes mentionnées à l'article L. 3213-8.

« *Art. L. 3213-5.* – Si un psychiatre participant à la prise en charge du patient atteste par un certificat médical que les conditions ayant justifié l'admission en soins psychiatriques en application du présent chapitre ou du chapitre IV du présent titre ne sont plus remplies et que la levée de cette mesure peut être ordonnée, le directeur de l'établissement est tenu d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'État dans le département qui statue dans un délai de trois jours francs après la réception du certificat médical. Lorsqu'une expertise psychiatrique est ordonnée par le représentant de l'État en application de l'article L. 3213-5-1, ce délai est prolongé d'une durée qui ne peut excéder quatorze jours à compter de la date de cette ordonnance.

« Lorsque le représentant de l'État dans le département n'ordonne pas la levée d'une mesure de soins sous la forme d'une hospitalisation complète, il en informe le directeur de l'établissement d'accueil qui saisit le juge des libertés et de la détention afin qu'il statue à bref délai sur cette mesure dans les conditions prévues à l'article L. 3211-12. Le présent alinéa n'est pas applicable lorsque la décision du représentant de l'État intervient dans les délais mentionnés aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-12-1. » ;

5° Après le même article L. 3213-5, il est inséré un article L. 3213-5-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3213-5-1.* – Le représentant de l'État dans le département peut à tout moment ordonner l'expertise psychiatrique des personnes faisant l'objet d'une mesure de soins psychiatriques prononcée en application du présent chapitre ou du chapitre IV du présent titre ou ordonnée en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale. Cette expertise est conduite par un psychiatre n'appartenant pas à l'établissement d'accueil de la personne malade, choisi par le représentant de l'État dans le département sur une liste établie par le procureur de la République, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé

de la région dans laquelle est situé l'établissement ou, à défaut, sur la liste des experts inscrits près la cour d'appel du ressort de l'établissement.

« Le représentant de l'État dans le département fixe les délais dans lesquels l'expertise mentionnée au premier alinéa doit être produite, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. » ;

6° L'article L. 3213-6 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3213-6.* – Lorsqu'un psychiatre de l'établissement d'accueil d'une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application de l'article L. 3212-1 atteste par un certificat médical ou, lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de l'intéressé, par un avis médical sur la base de son dossier médical que l'état mental de cette personne nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public, le directeur de l'établissement d'accueil en donne aussitôt connaissance au représentant de l'État dans le département qui peut prendre une mesure d'admission en soins psychiatriques en application de l'article L. 3213-1, sur la base de ce certificat ou de cet avis médical. Les certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 sont alors établis par deux psychiatres distincts. Lorsque ceux-ci ne peuvent procéder à l'examen de la personne malade, ils établissent un avis médical sur la base de son dossier médical. » ;

7° Le premier alinéa de l'article L. 3213-7 est ainsi rédigé :

« Lorsque les autorités judiciaires estiment que l'état mental d'une personne qui a bénéficié, sur le fondement du premier alinéa de l'article 122-1 du code pénal, d'un classement sans suite, d'une décision d'irresponsabilité pénale ou d'un jugement ou arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public, elles avisent immédiatement la commission mentionnée à l'article L. 3222-5 du présent code ainsi que le représentant de l'État dans le département qui ordonne sans délai la production d'un certificat médical circonstancié portant sur l'état actuel du malade. Au vu de ce certificat, il peut prononcer une mesure d'admission en soins psychiatriques dans les conditions définies à l'article L. 3213-1. » ;

8° Les articles L. 3213-8 et L. 3213-9 sont ainsi rédigés :

« *Art. L. 3213-8.* – Le représentant de l'État dans le département ne peut décider de mettre fin à une mesure de soins psychiatriques qu'après

avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 ainsi qu'après deux avis concordants sur l'état mental du patient émis par deux psychiatres choisis dans les conditions fixées à l'article L. 3213-5-1 :

« 1° Lorsque la personne fait ou a déjà fait l'objet d'une hospitalisation ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ;

« 2° Lorsque la personne fait ou a déjà fait l'objet, pendant une durée fixée par décret en Conseil d'État, d'une hospitalisation dans une unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3 du présent code.

« Le présent article n'est pas applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° ont pris fin depuis au moins dix ans.

« Le représentant de l'État dans le département fixe les délais dans lesquels les avis du collège et des deux psychiatres mentionnés au premier alinéa doivent être produits, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. Passés ces délais, le représentant de l'État prend immédiatement sa décision. Les conditions dans lesquelles les avis du collège et des deux psychiatres sont recueillis sont déterminées par ce même décret en Conseil d'État.

« *Art. L. 3213-9.* – Le représentant de l'État dans le département avise dans les vingt-quatre heures de toute admission en soins psychiatriques prise en application du présent chapitre ou du chapitre IV du présent titre ou sur décision de justice, de toute décision de maintien et de toute levée de cette mesure :

« 1° Le procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement d'accueil de la personne malade et le procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel celle-ci a sa résidence habituelle ou son lieu de séjour ;

« 2° Le maire de la commune où est implanté l'établissement et le maire de la commune où la personne malade a sa résidence habituelle ou son lieu de séjour ;

« 3° La commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 ;

« 4° La famille de la personne qui fait l'objet de soins ;

« 5° Le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé.

« Le représentant de l'État dans le département informe sans délai les autorités et les personnes mentionnées aux 1° à 5° de toute décision de prise en charge du patient sous une autre forme que celle d'une hospitalisation complète. » ;

9° L'article L. 3213-10 devient l'article L. 3213-11 ;

10° Il est rétabli un article L. 3213-10 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3213-10.* – Pour l'application à Paris du présent chapitre, le représentant de l'État dans le département est le préfet de police. »

Article 4

Après l'article L. 3213-9 du même code, il est inséré un article L. 3213-9-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3213-9-1.* – Lorsque le représentant de l'État décide de ne pas suivre l'avis par lequel un psychiatre de l'établissement d'accueil constate qu'une mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète n'est plus nécessaire, il en informe sans délai le directeur de l'établissement qui demande immédiatement l'examen du patient par un deuxième psychiatre. Si ce deuxième avis, rendu dans un délai maximal de soixante-douze heures après la décision du représentant de l'État dans le département, confirme l'absence de nécessité de l'hospitalisation complète, le représentant de l'État ordonne la mainlevée de cette mesure ou la mise en place d'une mesure de soins mentionnée au 2° de l'article L. 3211-2-1.

« Pour les personnes mentionnées au III de l'article L. 3213-1, le représentant de l'État prend l'une ou l'autre de ces décisions si chacun des avis et expertises prévus à l'article L. 3213-8 constate que la mesure d'hospitalisation complète n'est plus nécessaire. »

TITRE III

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 5

Le chapitre IV du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Admission en soins psychiatriques des personnes détenues atteintes de troubles mentaux » ;

2° L'article L. 3214-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3214-1. – I. – Les personnes détenues admises en soins psychiatriques en application du présent chapitre ne peuvent l'être que sous la forme d'une hospitalisation complète.*

« II. – L'hospitalisation en soins psychiatriques d'une personne détenue atteinte de troubles mentaux est réalisée dans un établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1 au sein d'une unité hospitalière spécialement aménagée ou, sur la base d'un certificat médical, au sein d'une unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3.

« Toutefois, lorsque leur intérêt le justifie, les personnes mineures détenues peuvent être hospitalisées dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 en dehors des unités prévues au premier alinéa du présent II. » ;

3° L'article L. 3214-2 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « hospitalisées sans leur consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins en application de l'article L. 3214-3 » et, après la référence : « L. 3211-12 », sont ajoutées les références : « à L. 3211-12-4 » ;

b) Après le même alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« L'avis conjoint mentionné au II de l'article L. 3211-12-1 est rendu par un psychiatre de l'établissement d'accueil, désigné par le directeur et participant à la prise en charge du patient, ainsi que par un psychiatre, consulté par tout moyen, intervenant dans l'établissement pénitentiaire dans lequel la personne détenue était incarcérée avant son hospitalisation. » ;

c) Le second alinéa est ainsi rédigé :

« Lorsque le juge des libertés et de la détention ordonne, en application des articles L. 3211-12 ou L. 3211-12-1, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète d'une personne détenue faisant l'objet de soins en application de l'article L. 3214-3, cette décision est notifiée sans délai à l'établissement pénitentiaire par le procureur de la République. Le retour en détention est organisé dans les conditions prévues par le décret en Conseil d'État mentionné à l'article L. 3214-5. » ;

4° L'article L. 3214-3 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, après le mot : « hospitalier », le signe : « , » est supprimé, les mots : « du département » sont remplacés par les mots : « dans le département », les mots : « son hospitalisation dans une unité spécialement aménagée d'un établissement de santé visée à » sont remplacés par les mots : « son admission en soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète dans les conditions prévues au II de » et est ajoutée une phrase ainsi rédigée :

« Le certificat médical ne peut émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil. » ;

b) Les quatre derniers alinéas sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés :

« Le régime de cette hospitalisation est celui prévu pour les hospitalisations ordonnées en application de l'article L. 3213-1.

« Les arrêtés préfectoraux sont motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu la mesure de soins psychiatriques nécessaire. Ils désignent l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade et sont inscrits sur le registre mentionné à l'article L. 3212-11. » ;

5° L'article L. 3214-4 est abrogé.

Article 6

Le chapitre V du même titre I^{er} est ainsi modifié :

1° L'article L. 3215-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3215-1.* – Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende :

« 1° Le fait pour le directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 de maintenir la mesure de soins psychiatriques dont une personne fait l'objet, quelle qu'en soit la forme, lorsque la levée de la mesure est ordonnée par le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police en application du dernier alinéa de l'article L. 3212-8 ou de l'article L. 3213-4, ou par le juge des libertés et de la détention en application des articles L. 3211-12 ou L. 3211-12-1, ou lorsque la mesure de soins doit être levée en application des articles L. 3212-4, L. 3212-7, L. 3212-8, L. 3212-9 ou L. 3213-4 ;

« 2° Le fait pour le directeur ou pour tout médecin d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 de supprimer ou de retenir une requête ou une réclamation adressée à l'autorité judiciaire ou administrative par une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du présent titre. » ;

2° L'article L. 3215-2 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3215-2.* – Est puni de six mois d'emprisonnement et de 7 500 € d'amende le fait pour le directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 :

« 1° D'admettre une personne en soins psychiatriques en application du 1° du II de l'article L. 3212-1 sans avoir obtenu la demande d'admission en soins et les certificats médicaux prévus par le même 1° ;

« 2° D'admettre une personne en soins psychiatriques en application du 2° du même II sans disposer du certificat médical prévu par le même 2° ;

« 3° D'omettre d'adresser au représentant de l'État dans le département ou, à Paris, au préfet de police dans les délais prescrits la décision d'admission, les certificats médicaux et le bulletin d'entrée établis en application du I de l'article L. 3212-5 ;

« 4° D'omettre d'adresser au représentant de l'État dans le département ou, à Paris, au préfet de police dans les délais prescrits les certificats médicaux établis en application de l'article L. 3212-7, des 1° et 2° du I de l'article L. 3213-1 et de l'article L. 3213-3 ;

« 5° D’omettre de se conformer dans le délai indiqué aux prescriptions de l’article L. 3212-11 et du IV de l’article L. 3213-1 relatives à la tenue et à la présentation des registres ;

« 6° D’omettre d’aviser dans le délai prescrit par l’article L. 3213-5 le représentant de l’État dans le département ou, à Paris, le préfet de police du certificat médical prévu à cet article. » ;

3° L’article L. 3215-3 est abrogé ;

4° L’article L. 3215-4 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3215-4.* – Est puni de six mois d’emprisonnement et de 7 500 € d’amende le fait pour un médecin d’un établissement mentionné à l’article L. 3222-1 de refuser ou d’omettre d’établir dans les délais prescrits les certificats médicaux relevant de sa responsabilité en application des articles L. 3211-2-2, L. 3212-7, L. 3213-1 et L. 3213-3. »

Article 7

Le même titre I^{er} est complété par un chapitre VI ainsi rédigé :

« CHAPITRE VI

« Contentieux

« *Art. L. 3216-1.* – La régularité des décisions administratives prises en application des chapitres II à IV du présent titre ne peut être contestée que devant le juge judiciaire.

« Le juge des libertés et de la détention connaît des contestations mentionnées au premier alinéa du présent article dans le cadre des instances introduites en application des articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1. Dans ce cas, l’irrégularité affectant une décision administrative mentionnée au premier alinéa du présent article n’entraîne la mainlevée de la mesure que s’il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l’objet.

« Lorsque le tribunal de grande instance statue sur les demandes en réparation des conséquences dommageables résultant pour l’intéressé des décisions administratives mentionnées au premier alinéa, il peut, à cette fin, connaître des irrégularités dont ces dernières seraient entachées. »

Article 8

Le titre II du livre II de la même troisième partie est ainsi modifié :

1° Après l'article L. 3221-4, il est inséré un article L. 3221-4-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3221-4-1.* – L'agence régionale de santé veille à la qualité et à la coordination des actions de soutien et d'accompagnement des familles et des aidants des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques menées par les établissements de santé mentionnés au second alinéa de l'article L. 3221-1 et par les associations ayant une activité dans le domaine de la santé et de la prise en charge des malades agréées en application de l'article L. 1114-1. » ;

2° L'article L. 3222-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3222-1.* – Pour chaque territoire de santé, le directeur général de l'agence régionale de santé désigne, après avis du représentant de l'État dans le département, un ou plusieurs établissements autorisés en psychiatrie chargés d'assurer la mission de service public définie au 11° de l'article L. 6112-1.

« Les établissements ainsi désignés assurent, par leurs propres moyens ou par voie de convention, la prise en charge à temps complet, à temps partiel et sous forme de consultations des patients atteints de troubles mentaux, dans le respect des conditions mentionnées à l'article L. 6112-3.

« La zone géographique dans laquelle l'établissement de santé exerce cette mission de service public est précisée dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1 signé avec l'agence régionale de santé. Son projet d'établissement détaille les moyens mis en œuvre pour l'accomplissement de ladite mission et les modalités de coordination avec la sectorisation psychiatrique dans les conditions définies à l'article L. 3221-4. » ;

3° Après le même article L. 3222-1, il est inséré un article L. 3222-1-1 A ainsi rédigé :

« *Art. L. 3222-1-1 A.* – Dans chaque territoire de santé, l'agence régionale de santé organise un dispositif de réponse aux urgences psychiatriques en relation avec les services d'aide médicale urgente, les services départementaux d'incendie et de secours, les services de la police nationale, les unités de la gendarmerie nationale, les établissements mentionnés à l'article L. 3222-1, les groupements de psychiatres libéraux et les personnes mentionnées à l'article L. 6312-2.

« Ce dispositif a pour objet de faire assurer aux personnes atteintes de troubles mentaux, en quelque endroit qu'elles se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état et, le cas échéant, de faire assurer leur transport vers un établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1. » ;

4° L'article L. 3222-1-1 est ainsi modifié :

a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « relevant d'une hospitalisation d'office ou sur demande d'un tiers » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques » ;

b) Le second alinéa est ainsi rédigé :

« Pour les personnes nécessitant des soins psychiatriques en application de l'article L. 3212-1, s'agissant des mesures prises en application du 1° du II de ce même article, le transport ne peut avoir lieu qu'après l'établissement du premier des deux certificats médicaux et la rédaction de la demande de soins prévus à ce même 1° et, s'agissant des mesures prises en application du 2° du même II, il ne peut avoir lieu qu'après l'établissement du certificat médical prévu à ce même 2°. » ;

5° Après le même article L. 3222-1-1, il est inséré un article L. 3222-1-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3222-1-2.* – Le directeur de chaque établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1 conclut des conventions avec :

« 1° Le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police ;

« 2° Les collectivités territoriales et leurs groupements compétents sur les territoires de santé correspondants ;

« 3° Le directeur général de l'agence régionale de santé.

« Les conventions mentionnées au premier alinéa du présent article fixent les modalités selon lesquelles leurs signataires collaborent en vue d'assurer le suivi et de favoriser la réinsertion sociale des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sous la forme mentionnée au 2° de l'article L. 3211-2-1. Ces conventions prévoient également les conditions dans lesquelles sont mises en œuvre les décisions par lesquelles le directeur de l'établissement d'accueil ou le représentant de l'État modifie la forme de la prise en charge de ces personnes en procédant à leur hospitalisation

complète en application, respectivement, de l'article L. 3212-4 ou du III de l'article L. 3213-3.

« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. » ;

6° À l'article L. 3222-2, les références : « aux 1° et 2° » sont remplacées par la référence : « au I » ;

7° L'article L. 3222-3 est ainsi rétabli :

« *Art. L. 3222-3.* – Les personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète en application des chapitres III ou IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale peuvent être prises en charge dans une unité pour malades difficiles lorsqu'elles présentent pour autrui un danger tel que les soins, la surveillance et les mesures de sûreté nécessaires ne peuvent être mis en œuvre que dans une unité spécifique.

« Les modalités d'admission dans une unité pour malades difficiles sont prévues par décret en Conseil d'État. » ;

8° L'article L. 3222-4 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« Les établissements mentionnés à l'article L. 3222-1 sont visités sans publicité préalable au moins une fois par an par le représentant de l'État dans le département ou son représentant, par le président du tribunal de grande instance ou son délégué, par le procureur de la République dans le ressort duquel est situé l'établissement et par le maire de la commune ou son représentant. » ;

b) Au second alinéa, à la première phrase, le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « admises en soins psychiatriques » et, à la seconde phrase, après la référence : « L. 3211-2 », est insérée la référence : « , L. 3211-2-1 » ;

9° À l'article L. 3222-5, le mot : « hospitalisations » est remplacé par le mot : « soins » et les mots : « hospitalisées en raison de troubles mentaux » sont remplacés par les mots : « admises en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale » ;

10° L'intitulé du chapitre III est ainsi rédigé : « Commission départementale des soins psychiatriques » ;

11° L'article L. 3223-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3223-1.* – La commission prévue à l'article L. 3222-5 :

« 1° Est informée, dans les conditions prévues aux chapitres II et III du titre I^{er} du présent livre, de toute décision d'admission en soins psychiatriques, de tout renouvellement de cette décision et de toute décision mettant fin à ces soins ;

« 2° Reçoit les réclamations des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale ou celles de leur conseil et examine leur situation ;

« 3° Examine, en tant que de besoin, la situation des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale et, obligatoirement, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État :

« *a)* Celle de toutes les personnes dont l'admission a été prononcée en application du 2° du II de l'article L. 3212-1 ;

« *b)* Celle de toutes les personnes dont les soins se prolongent au-delà d'une durée d'un an ;

« 4° Saisit, en tant que de besoin, le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police, ou le procureur de la République de la situation des personnes qui font l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale ;

« 5° Visite les établissements mentionnés à l'article L. 3222-1, vérifie les informations figurant sur le registre prévu à l'article L. 3212-11 et au IV de l'article L. 3213-1 et s'assure que toutes les mentions prescrites par la loi y sont portées ;

« 6° Adresse, chaque année, son rapport d'activité, dont le contenu est fixé par décret en Conseil d'État, au juge des libertés et de la détention compétent dans son ressort, au représentant de l'État dans le département ou, à Paris, au préfet de police, au directeur général de l'agence régionale

de santé, au procureur de la République et au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ;

« 7° Peut proposer au juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil d'une personne admise en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale d'ordonner, dans les conditions définies à l'article L. 3211-12 du présent code, la levée de la mesure de soins psychiatriques dont cette personne fait l'objet ;

« 8° Statue sur les modalités d'accès aux informations mentionnées à l'article L. 1111-7 de toute personne admise en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale.

« Les personnels des établissements de santé sont tenus de répondre à toutes les demandes d'information formulées par la commission. Les médecins membres de la commission ont accès à toutes les données médicales relatives aux personnes dont la situation est examinée. » ;

12° Au sixième alinéa de l'article L. 3223-2, les mots : « des autres départements de la région ou des départements limitrophes » sont remplacés par les mots : « d'autres départements ».

Article 9

Le même code est ainsi modifié :

1° L'article L. 1111-7 est ainsi modifié :

a) À la seconde phrase du deuxième alinéa, le mot : « hospitalisations » est remplacé par le mot : « soins » ;

b) Au quatrième alinéa, à la première phrase, les mots : « hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'une hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « admission en soins psychiatriques décidée en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du présent code ou ordonnée en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale » et, à la deuxième phrase, le mot : « hospitalisations » est remplacé par le mot : « soins » ;

2° L'article L. 1112-3 est ainsi modifié :

a) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsqu'elle est saisie par une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des articles L. 3212-1 ou L. 3213-1, la commission peut confier l'instruction de la demande à la commission prévue à l'article L. 3222-5. » ;

b) Au début de la première phrase du troisième alinéa, le mot : « Elle » est remplacé par les mots : « La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge » ;

3° Au premier alinéa de l'article L. 1121-6, les mots : « hospitalisées sans consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques » ;

4° Au dernier alinéa de l'article L. 1221-8-1 et au deuxième alinéa de l'article L. 1121-11, les mots : « hospitalisées sans leur consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale » ;

5° Au second alinéa de l'article L. 1511-6, le mot : « hospitalisations » est remplacé, deux fois, par le mot : « soins » ;

6° Au 3° de l'article L. 1521-2, au 14° de l'article L. 1527-1 et au 3° de l'article L. 1531-3, le mot : « hospitalisations » est remplacé par le mot : « soins » ;

7° À l'article L. 1522-6 et à la fin du 11° de l'article L. 6112-1, les mots : « hospitalisées sans leur consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale ».

Article 10

Le code de procédure pénale est ainsi modifié :

1° Au 7° de l'article 706-56-2, les mots : « hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « mesure de soins psychiatriques » ;

2° L'article 706-135 est ainsi modifié :

a) À la première phrase, les mots : « l’hospitalisation d’office de la personne » sont remplacés par les mots : « l’admission en soins psychiatriques de la personne, sous la forme d’une hospitalisation complète » ;

b) À l’avant-dernière phrase, les mots : « hospitalisations ordonnées » sont remplacés par les mots : « admissions en soins psychiatriques prononcées » et les mots : « , dont le deuxième alinéa est applicable » sont supprimés ;

c) La dernière phrase est supprimée ;

3° Au premier alinéa de l’article 706-138, les mots : « d’office » sont supprimés.

Article 11

Dans un délai d’un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement dépose sur le bureau des assemblées un rapport sur l’état de la recherche médicale française en psychiatrie, faisant état des principaux besoins identifiés, notamment en matière d’observance thérapeutique et de suivi épidémiologique des patients, et décrivant les moyens à mettre en œuvre dans ce domaine.

Article 12

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif à l’évolution du statut et des modalités de fonctionnement de l’infirmier psychiatrique de la préfecture de police de Paris.

TITRE IV

DISPOSITIONS APPLICABLES À L’OUTRE-MER

Article 13

L’article L. 3844-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3844-I.* – Le titre I^{er} du livre II de la présente partie est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, sous réserve des adaptations suivantes :

« 1° La référence au représentant de l'État dans le département est remplacée par la référence au haut-commissaire de la République ;

« 2° Les références au tribunal de grande instance sont remplacées par la référence au tribunal de première instance ;

« 3° Au second alinéa de l'article L. 3211-1, les mots : “, publique ou privée,” et les mots : “tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du secteur psychiatrique correspondant à son lieu de résidence” sont supprimés ;

« 4° Aux 1° et 2° de l'article L. 3211-2-1, les mots : “mentionné à l'article L. 3222-1” et les mots : “mentionné au même article L. 3222-1” sont respectivement remplacés par les mots : “habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation applicable localement” ;

« 5° Le 1° de l'article L. 3211-3 est ainsi modifié :

« *a)* Pour son application en Polynésie française, les mots : “les autorités mentionnées à l'article L. 3222-4” sont remplacés par les mots : “le représentant de l'État, le procureur de la République près le tribunal de première instance, le président du gouvernement de la Polynésie française, le vice-président du gouvernement, le ministre chargé de la santé et le maire de la commune” ;

« *b)* Pour son application en Nouvelle-Calédonie, les mots : “les autorités mentionnées à l'article L. 3222-4” sont remplacés par les mots : “le représentant de l'État, le procureur de la République près le tribunal de première instance, le président du gouvernement de Nouvelle-Calédonie, le vice-président du gouvernement, le membre du gouvernement chargé d'animer et de contrôler le secteur de l'administration hospitalière et le maire de la commune” ;

« 6° Au 2° du même article L. 3211-3, les mots : “et, lorsqu'elle est hospitalisée, la commission mentionnée à l'article L. 1112-3” sont supprimés ;

« 7° Au dernier alinéa des articles L. 3211-2-1 et L. 3211-9, au 2° et à l'avant-dernier alinéa du II de l'article L. 3211-12, au dernier alinéa des I et IV de l'article L. 3211-12-1, à l'article L. 3211-13, au deuxième alinéa du 1° du II de l'article L. 3212-1, à l'article L. 3212-12, à la première phrase du deuxième

alinéa du I et au 2° du III de l'article L. 3213-1, au 2° et, deux fois, au dernier alinéa de l'article L. 3213-8, à l'article L. 3213-11, à la seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 3214-2 et à l'article L. 3214-5, les mots : "en Conseil d'État" sont supprimés ;

« 8° Au premier alinéa du I et à la dernière phrase du dernier alinéa du 1° du II de l'article L. 3212-1, les mots : "mentionné à l'article L. 3222-1" sont remplacés par les mots : "habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation applicable localement" ;

« 9° À la première phrase du I de l'article L. 3212-5, à la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 3212-7, au 1° de l'article L. 3212-9, à la première phrase du II de l'article L. 3213-3, au troisième alinéa de l'article L. 3213-4 et au 3° de l'article L. 3213-9, les mots : "commission départementale des soins psychiatriques" sont remplacés par le mot : "commission" ;

« 10° À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 3212-11, les mots : "en application des articles L. 3222-4 et L. 3223-1" sont remplacés par les mots : "conformément à la réglementation applicable localement" ;

« 11° Le I de l'article L. 3213-1 est ainsi modifié :

« a) À l'avant-dernière phrase du premier alinéa, les mots : "arrêtés préfectoraux" sont remplacés par les mots : "arrêtés du haut-commissaire de la République" ;

« b) Au troisième alinéa, les mots : "commission départementale des soins psychiatriques" sont remplacés par le mot : "commission" ;

« 12° À la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 3213-5-1, les mots : ", après avis du directeur général de l'agence régionale de santé de la région dans laquelle est situé l'établissement" sont supprimés ;

« 13° L'article L. 3214-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3214-1. – I. – Les personnes détenues ne peuvent faire l'objet de soins psychiatriques que sous la forme d'une hospitalisation complète.*

« *II. – L'hospitalisation d'une personne détenue atteinte de troubles mentaux est réalisée dans un établissement de santé au sein d'une structure adaptée ou, sur la base d'un certificat médical, dans une unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3.*

« Toutefois, lorsque leur intérêt le justifie, les personnes mineures détenues peuvent être admises dans un établissement habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation applicable localement en dehors des structures ou des unités prévues au premier alinéa du présent II. » ;

« 14° L'article L. 3214-3 est ainsi modifié :

« a) Au premier alinéa, les mots : “le préfet de police à Paris ou le représentant de l'État dans le département dans lequel se trouve l'établissement pénitentiaire d'affectation du détenu” sont remplacés par les mots : “le haut-commissaire de la République” ;

« b) À la première phrase du dernier alinéa, les mots : “arrêtés préfectoraux” sont remplacés par les mots : “arrêtés du haut-commissaire de la République” ;

« 15° Les articles L. 3215-1, L. 3215-2 et L. 3215-4 sont ainsi modifiés :

« a) Après le mot : “amende”, sont insérés les mots : “, ou leur équivalent en monnaie locale,” ;

« b) Les mots : “établissement mentionné à l'article L. 3222-1” sont remplacés par les mots : “établissement habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation applicable localement”. »

Article 14

L'article L. 3844-2 du même code est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3844-2.* – Le chapitre II, à l'exception de l'article L. 3222-1, et le chapitre III du titre II du livre II de la présente partie sont applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, sous réserve des adaptations suivantes :

« 1° À la fin de la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 3222-1-1, les mots : “agréé dans les conditions prévues aux articles L. 6312-1 et L. 6312-5” sont remplacés par les mots : “conformément à la réglementation applicable localement” ;

« 2° L'article L. 3222-2 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3222-2.* – Lorsqu’une personne atteinte de troubles mentaux tels que définis au I des articles L. 3212-1 ou L. 3213-1 est hospitalisée dans un établissement autre que ceux accueillant des malades atteints de troubles mentaux conformément à la réglementation applicable localement, le directeur de l’établissement prend, dans les quarante-huit heures, toutes les mesures nécessaires à la mise en œuvre de l’une des procédures prévues aux articles L. 3212-1, L. 3212-3, L. 3213-1 ou L. 3213-2.” ;

« 3° Le premier alinéa de l’article L. 3222-4 est ainsi modifié :

« *a)* Les mots : “mentionnés à l’article L. 3222-1” sont remplacés par les mots : “habilités à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux, conformément à la réglementation applicable localement” ;

« *b)* Les mots : “le représentant de l’État dans le département ou son représentant, par le président du tribunal de grande instance ou son délégué” sont remplacés par les mots : “le haut-commissaire de la République ou son représentant, le président du tribunal de première instance ou son délégué” ;

« 4° À l’article L. 3222-5, les mots : “dans chaque département, une commission départementale” sont remplacés par les mots : “une commission” ;

« 5° À la fin du second alinéa de l’article L. 3222-3, à l’article L. 3222-6 et au premier alinéa du 3° et au 6° de l’article L. 3223-1, les mots : “en Conseil d’État” sont supprimés ;

« 6° À l’intitulé du chapitre III, le mot : “départementale” est supprimé ;

« 7° L’article L. 3223-1 est ainsi modifié :

« *a)* Aux 4° et 6°, les mots : “représentant de l’État dans le département” sont remplacés par les mots : “haut-commissaire de la République” ;

« *b)* Au 5°, les mots : “mentionnés à l’article L. 3222-1” sont remplacés par les mots : “habilités à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux, conformément à la réglementation applicable localement” ;

« *c)* Au 7°, les mots : “tribunal de grande instance” sont remplacés par les mots : “tribunal de première instance” ;

« 8° L'article L. 3223-2 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3223-2.* – La commission prévue à l'article L. 3222-5 se compose :

« 1° De deux psychiatres, l'un désigné par le procureur général près la cour d'appel, l'autre par le haut-commissaire de la République ;

« 2° D'un magistrat désigné par le premier président de la cour d'appel ;

« 3° De deux représentants d'associations agréées de personnes atteintes de troubles mentaux et de familles de personnes atteintes de troubles mentaux ou, à défaut, de deux personnalités qualifiées, désignées par le haut-commissaire de la République ;

« 4° D'un médecin désigné par le haut-commissaire de la République.

« Seul l'un des deux psychiatres mentionnés au 1° peut exercer dans un établissement habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation applicable localement.

« Les membres de la commission ne peuvent être membres d'un organe dirigeant d'un établissement de santé accueillant des malades atteints de troubles mentaux en application des chapitres II et III du titre I^{er} du présent livre.

« Ils ne peuvent, en dehors du cadre des attributions de la commission, faire état des informations qu'ils ont pu recueillir sur les personnes dont la situation leur a été présentée. Sous réserve des dispositions des 4° et 6° de l'article L. 3223-1, ils sont soumis au secret professionnel dans les conditions prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

« La commission désigne en son sein son président, dans des conditions fixées par voie réglementaire. » »

Article 15

Le chapitre IV du titre I^{er} du livre VIII de la troisième partie du même code est abrogé.

Article 16

I. – L'article L. 3251-1 du même code est ainsi modifié :

1° Le I est ainsi rédigé :

« I. – Lorsqu'une demande d'admission d'une personne en soins psychiatriques a été présentée dans les conditions prévues au 1° du II de l'article L. 3212-1 ou lorsqu'un péril imminent pour la santé de la personne a été constaté dans les conditions prévues au 2° du même II, le représentant de l'État prend, en vue de l'admission en soins psychiatriques de la personne, un arrêté de transfert sanitaire de celle-ci à destination d'un établissement situé à Saint-Martin, en Guadeloupe ou en Martinique et habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation localement applicable. » ;

2° À la première phrase du III, la première occurrence du mot : « mentaux » est remplacée par le mot : « médicaux » et, après le mot : « constante », sont insérés les mots : « ou régulière ».

II. – L'article L. 3251-5 du même code est ainsi modifié :

1° Au I, les mots : « d'hospitalisation sur demande d'un tiers » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins psychiatriques prévue à l'article L. 3212-1 » ;

2° Au II, les mots : « d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins psychiatriques prévue à l'article L. 3213-1 ».

III. – L'article L. 3251-6 du même code est ainsi modifié :

1° Le I est ainsi rédigé :

« I. – Lorsqu'il est mis fin à la mesure de soins psychiatriques décidée en application des 1° ou 2° du II de l'article L. 3212-1, le directeur de l'établissement d'accueil en avise le représentant de l'État à Saint-Barthélemy, la famille de l'intéressé ainsi que, le cas échéant, l'auteur de la demande. » ;

2° Au II, les mots : « mesure d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « mesure de soins psychiatriques décidée en application de l'article L. 3213-1 ».

Article 17

I. – L'article L. 3824-1 du même code est ainsi modifié :

1° Le I est ainsi rédigé :

« I. – Lorsqu'une demande d'admission en soins psychiatriques a été présentée dans les conditions prévues au 1° du II de l'article L. 3212-1 ou lorsqu'un péril imminent pour la santé de la personne malade a été constaté dans les conditions prévues au 2° du même II, le représentant de l'État prend, en vue de l'admission en soins psychiatriques de la personne malade, un arrêté de transfert sanitaire de celle-ci à destination d'un établissement situé en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française et habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation localement applicable. » ;

2° À la première phrase du III, après le mot : « constante », sont insérés les mots : « ou régulière ».

II. – L'article L. 3824-5 du même code est ainsi modifié :

1° Au I, les mots : « d'hospitalisation sur demande d'un tiers » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent » ;

2° Au II, les mots : « d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins sur décision du représentant de l'État ».

III. – L'article L. 3824-6 du même code est ainsi modifié :

1° Le I est ainsi rédigé :

« I. – Lorsqu'il est mis fin à la mesure de soins psychiatriques décidée en application des 1° ou 2° du II de l'article L. 3212-1, le directeur de l'établissement d'accueil en avise l'administrateur supérieur de Wallis-et-Futuna, la famille de l'intéressé ainsi que, le cas échéant, l'auteur de la demande. » ;

2° Au II, les mots : « d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins sur décision du représentant de l'État ».

TITRE V

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 18

I. – La présente loi entre en vigueur au 1^{er} août 2011, sous réserve des dispositions du présent article.

II. – Le chapitre VI du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique entre en vigueur le 1^{er} janvier 2013. La juridiction administrative est compétente pour statuer sur les recours dont elle est saisie antérieurement à cette date.

III. – Le 1^o du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique est applicable aux décisions d'admission en soins psychiatriques prises à compter du 1^{er} août 2011.

IV. – Le juge des libertés et de la détention se prononce, dans les conditions prévues aux articles L. 3211-12-1 à L. 3211-12-5 du même code, sur le maintien en hospitalisation complète des personnes faisant l'objet, au 1^{er} août 2011, de soins psychiatriques en application de décisions d'admission prises avant cette date. Il statue :

a) Avant l'expiration d'un délai de quinze jours faisant suite à la décision d'admission, lorsque celle-ci est intervenue entre les 23 et 31 juillet 2011 ;

b) Avant la plus prochaine des échéances successives de six mois faisant suite à la décision d'admission ou à la décision judiciaire prononçant l'hospitalisation en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale ou, le cas échéant, à la décision du juge des libertés et de la détention statuant sur cette mesure, lorsque la décision d'admission initiale est antérieure au 23 juillet 2011.

Pour l'application du présent IV, le juge est saisi, respectivement, par le directeur de l'établissement d'accueil ou par le représentant de l'État dans le département au plus tard six jours avant l'expiration du délai dans lequel il statue, dans les conditions prévues au II de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique. Lorsque l'hospitalisation complète est maintenue après la décision du juge prononcée en application des alinéas précédents, cette décision est assimilée à une décision rendue sur le

fondement du même article L. 3211-12-1 pour l'application du 3° du I dudit article.

V. – Les personnes bénéficiant au 1^{er} août 2011 de sorties d'essai décidées en application de l'article L. 3211-11 du code de la santé publique, dans sa rédaction en vigueur antérieurement à la présente loi, sont réputées, après cette date et jusqu'à l'échéance fixée par la décision autorisant la sortie d'essai, faire l'objet de soins psychiatriques en application du 2° de l'article L. 3211-2-1 du même code. À l'issue de chacune de ces sorties d'essai et au vu d'un certificat médical ou, à défaut, d'un avis médical établi par un psychiatre dans un délai de soixante-douze heures, le directeur de l'établissement, pour les personnes ayant été hospitalisées sur demande de tiers, ou le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police, pour les personnes ayant été hospitalisées d'office, décide de la forme de la prise en charge de la personne malade en application du même article L. 3211-2-1 dans sa rédaction résultant de la présente loi.

VI. – Le présent article est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française. Pour leur application dans ces territoires, les références au représentant de l'État dans le département ou au préfet de police sont remplacées par la référence au haut-commissaire de la République.

Article 19

Une évaluation de la présente loi est réalisée par le Gouvernement dans les trois années qui suivent sa promulgation et déposée sur le bureau des assemblées.

Délibéré en séance publique, à Paris, le 22 juin 2011.

Le Président,
Signé : BERNARD ACCOYER

ISBN : 2-1113-2195-8



9 782111 321953

ISSN 1240 - 8468

Imprimé par l'Assemblée nationale