

Les procédures médico-légales d'hospitalisation

D. CAILLOCE

SAMU 87



LA LOI

- **Avant** : loi de 1848. **Maintenant** :

27 juin 1990 - Ordonnance du 15 juin 2000, loi de mars 2002

- Définit les différentes hospitalisations
- Et leur modalités
- Meilleure protection des personnes vulnérables
- Mais conditions toujours difficiles
- Admission dans établissements spécialisés

HOSPITALISATION

- LIBRE
- A LA DEMANDE D'UN TIERS
- D'OFFICE

HOSPITALISATION LIBRE

- Certificat médical non obligatoire
- Le sujet est demandeur
- Il est consentent
 - Peu de problème de transport

HOSPITALISATION A LA DEMANDE D'UN TIERS : HDT

- Le sujet n'est pas consentent
- La demande écrite est faite par un membre de la famille ou une autre personne
- Nécessite deux médecins qui établissent chacun un certificat
- Pas d'usage de la force (blessures involontaires, art. L 222 du nouveau code pénal).

HDT

- Rédigée à la main par le demandeur et signée
 - Demandeur = un proche, un parent, une personne agissant dans l'intérêt du patient
- Un tiers ne peut être :
 - Personnel soignant de l'établissement d'accueil
 - Personnel administratif de l'établissement d'accueil
- le demandeur doit être *«en mesure de justifier de l'existence de relations antérieures à la demande, lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt du patient.»* (arrêt du Conseil d'État du 3 décembre 2003 (CHS de Caen, n°244867))

HDT

- Refus du tiers ou pas de tiers
 - En dernière extrémité, et dans les seuls cas prévus par la loi (notamment ceux où le patient est susceptible de se porter atteinte à lui-même ou porte gravement atteinte à l'ordre public), une procédure d'hospitalisation d'office peut être engagée

Hospitalisations sous la contrainte

- Non spécifiques des maladies mentales,
- Indispensables en psychiatrie (altération du discernement, refus de soins ou perte du libre arbitre du patient),
- Loi du 30 juin 1990,
- 2 modalités : HDT et HO.

Hospitalisations sous la contrainte

- **En infectiologie:** urgence face à une épidémie, préfet => isolement (article L. 3110-1 du CSP),
- **En alcoologie:** loi du 15 avril 1954 (articles L 335-1 à L355-13 du CSP) pour désintoxication, rééducation et isolement des alcooliques dangereux pour eux-mêmes et pour autrui. Loi pas appliquée.
- **Toxicomanie:** L. 3423-1 : injonction thérapeutique du procureur de la république.

HOSPITALISATION A LA DEMANDE D'UN TIERS

- L'état du sujet rend impossible son consentement
- Présence initiale du Médecin peut aider
- Forces de l'ordre non nécessaires sinon H.O.
- En cas de péril imminent, un seul certificat médical peut suffire (art. L. 3212-3 du CSP).
 - Péril imminent = dégradation grave de l'état de la personne en cas de non hospitalisation
- Pour les mineurs : C'est le titulaire de l'autorité qui prend la décision

Pièces nécessaires à l'admission

- Demande d'hospitalisation *manuscrite* par toute personne susceptible d'agir dans son intérêt (sauf personnel soignant de l'établissement d'accueil), en précisant la nature des relations entre demandeur et malade
- Pièces d'identité des deux personnes
- 2 certificats médicaux circonstanciés précisant les symptômes et troubles observés

HDT

Demande
d'hospitalisation
manuscrite

DEMANDE D'ADMISSION
EN HOSPITALISATION SUR DEMANDE D'UN TIERS

Nom (Mme, Melle, M.) _____

Prénoms _____

né(e) le _____

demeurant à _____

Profession _____

demande manuscrite ci-dessous
« sollicite l'hospitalisation à la demande d'un tiers au Centre sp. Est. de Limoges »

de

NOM (Mme, Melle, M.) _____

Prénoms _____

né(e) le _____

demeurant à _____

Profession _____

qui est _____

indiquer la nature des relations qui existent entre vous et la personne pour qui vous demandez
l'hospitalisation et, s'il y a lieu, précisez votre degré de parenté avec elle

A..... Le.....

Signature

NB : cette demande doit être entièrement manuscrite par la personne qui la signe

Les certificats médicaux doivent

- Dater de moins de 15 jours
 - Être rédigés par des médecins thésés, toute spécialité, inscrits au Conseil de l'Ordre des médecins
 - Le premier est rédigé par un médecin extérieur à l'établissement, sans lien de parenté avec le malade, la tierce personne, le deuxième médecin ou le directeur de l'établissement.
- « ... ses troubles rendent impossibles son consentement ; son état impose des soins immédiats et une surveillance constante dans un établissement régi par la loi du 27 juin 1990 selon l'article L 3212-1 du CSP conformément à l'ordonnance n°2000-548 du 15 juin 2000. »*

HDT en Urgence

Il existe une procédure d'urgence en cas de péril imminent pour la santé du malade (art. 3212-3)

Un seul certificat médical circonstancié est alors rédigé par un médecin pouvant exercer dans l'établissement d'accueil. En plus de la nécessité de soins en milieu spécialisé et de l'impossibilité de consentement, le certificat doit faire apparaître la notion de péril imminent

HDT en urgence

Certificat médical d'HDT en urgence

CERTIFICAT MÉDICAL
en vue d'une Hospitalisation sur Demande d'un Tiers
Procédure d'Urgence
visée à l'art. L3212-3 du code de la Santé Publique

Je soussigné(e), Docteur _____

certifie avoir examiné ce jour M _____

né(e) le _____

demeurant à _____

présentant _____

J'atteste que ses troubles mentaux rendent impossible son consentement à l'hospitalisation, que son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier et, en application de l'art. L3212-3 du code de la Santé Publique, que les troubles du patient constituent un **péril imminent** pour sa santé.

Fait à _____ Le _____

Cachet et Signature du Médecin

NB : dans le cas où le médecin n'a pas son cachet, il reprecise son n° d'ordre. Pour les remplaçants, ils font figurer leur n° ADELI.

HOSPITALISATION A LA DEMANDE D'UN TIERS

- Transport parfois difficile mais possible
- Si danger, refuser le transport.
- Demander un avis médical, voire une intervention spécialisée.
- Nécessite 3 documents
 - La demande du tiers
 - Les 2 certificats médicaux (1 seul si urgence)

HOSPITALISATION D'OFFICE

- **C'est une hospitalisation administrative,**
 - prise par le préfet du département (préfet de police à Paris)
 - En cas d'urgence : l'arrêté préfectoral peut être un arrêté municipal ou une mesure provisoire d'HO prononcée par le maire (dans ce cas, il en réfère au Préfet dans les 48 heures)
- **Les troubles mentaux compromettent l'ordre public ou la sécurité des personnes et nécessitent la présence et l'intervention des forces de l'ordre**
- Contrairement à l'HDT il n'y a pas de date de péremption pour le certificat

HOSPITALISATION D'OFFICE

2 documents sont nécessaires pour ce mode d'hospitalisation:

- 1 Certificat médical circonstancié
- Un arrêté préfectoral direct pris au vu du certificat médical.

La nécessité de l'hospitalisation est établie sur la base de la description clinique mentale du patient.

Un ordre de réquisition est pris par le Maire et confirmé dans les 24 heures par le Préfet.

Hospitalisation d'office

Certificat
médical d'HO

CERTIFICAT MÉDICAL

en vue d'une Hospitalisation d'Office
visée à l'art. L3213-1 du code de la Santé Publique

Je soussigné(e), Docteur _____

exerçant à _____

certifie avoir examiné le _____ à _____ heure(s) ____

M. - Mme - Melle _____

né(e) le _____

demeurant à _____

et avoir constaté les troubles suivants :

J'atteste que ses troubles mentaux nécessitent des soins, compromettent la sûreté des personnes, ou portent de façon grave, atteinte à l'ordre public et rendent nécessaire son admission au Centre Hospitalier Esquirol de Limoges (établissement habilité selon l'art. 3222-1) sous le mode de l'Hospitalisation d'Office, en application de l'art. L3213-1 du Code de la Santé Publique.

Fait à _____ Le _____

Cachet et Signature du Médecin

NB : dans le cas où le médecin n'a pas son cachet, il précise son n° d'ordre. Pour les remplaçants, ils font figurer leur n° ADELI.

HO en urgence

Procédure dite urgente

- en cas de danger imminent (art. L 3213-2) pour la sûreté des personnes attesté par un avis médical ou à défaut par la notoriété publique.
- Certificat médical pas obligatoire si Urgence.

Hospitalisation d'Office en urgence

Certificat
médical d'HO en
urgence

CERTIFICAT MÉDICAL

en vue d'une Hospitalisation d'Office
Procédure d'urgence en cas de danger imminent
visée à l'art. L3213-2 du code de la Santé Publique

Je soussigné(e), Docteur _____

exerçant à _____

certifie avoir examiné le _____ à _____ heure(s) _____

M. - Mme - Melle _____

né(e) le _____

demeurant à _____

et avoir constaté les troubles suivants :

J'atteste que ses troubles mentaux nécessitent des soins, représentent un danger imminent pour la sûreté des personnes, ou portent de façon grave, atteinte à l'ordre public, et nécessitent son admission au Centre Hospitalier Esquirol de Limoges (établissement habilité selon l'art. 3222-1) sous le mode de l'Hospitalisation d'Office, en application de l'art. L3213-2 du code de la Santé Publique.

Fait à _____ Le _____

Cachet et Signature du Médecin

NB : dans le cas où le médecin n'a pas son cachet, il précise son n° d'ordre. Pour les remplaçants, ils font figurer leur n° ADELI.

Pièces nécessaires à l'admission

- Un certificat médical circonstancié précisant que les troubles mentaux compromettent l'ordre public ou la sûreté des personnes. Le médecin certificateur ne peut appartenir à l'établissement d'accueil.
- 1 arrêté préfectoral motivé et circonstancié
- « ... ses troubles compromettent l'ordre public ou la sûreté des personnes et nécessitent donc son hospitalisation d'office dans un établissement régi par la loi du 27 juin 1990 selon l'article L 3213-1 du CSP conformément à l'ordonnance n°2000-548 du 15 juin 2000. »

HOSPITALISATION D'OFFICE

- Situation délicate pour l'ambulancier privé.
- Existence de protocoles/procédures selon les Départements.
- Le transport proprement dit n'entre pas dans le champ de compétence des forces de l'ordre. L'établissement d'accueil n'est pas responsable de l'organisation du transport, mais peut organiser l'envoi d'un véhicule sanitaire privé et mettre à disposition un équipage spécialisé (infirmiers).
- Il est opportun de se renseigner auprès des établissements psychiatriques du secteur, afin de connaître les mesures en vigueur.
- L'engagement d'un VSAV n'est possible qu'en cas de carence avérée des moyens de transport précédemment cités et seulement après décision du médecin régulateur du SAMU (Décret 87.1005, art 2-4).

Principes généraux de la loi

- Hospitalisation libre est la règle,
- Hospitalisation sous la contrainte = L'EXCEPTION
- Loi du 30 juin 1990 «*relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation*»
- Circulaires d'application du 5 septembre 1990 et du 13 mai 1991.
- Décret du 25 septembre 1991 = organisation et fonctionnement de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques
- Limiter tout risque d'hospitalisation ou «*d'internement*» arbitraire (loi de mars 2002)
- Code de la Santé Publique
 - L.3211 => H L
 - L.3212-1 => HDT
 - L.3212-3 => HDT péril imminent
 - L.3213-1 => HO
 - L.3213-2 => HO procédure urgente

AUTRES PROBLÈMES LIÉS A L'ACCÈS AU PATIENT ET A LA CONTENTION

- L'ouverture de porte, qui peut s'avérer nécessaire pour accéder au patient, est une opération qui doit être réalisée par un serrurier réquisitionné par arrêté.
- Les forces de l'ordre peuvent également procéder à l'ouverture de porte, sur décision du procureur ou s'il existe un contexte de «*nécessité imminente*».
- **L'interpellation**, dans le cas d'une HO, est une prérogative exclusive des forces de l'ordre (assistées éventuellement d'une équipe d'infirmiers spécialisés).
- La prise en charge «*manu militari*» par des intervenants non habilités expose ceux-ci au risque d'un recours pour blessures involontaires, invocable par le patient (art L. 222 du nouveau code pénal).

LA CONTENTION PHYSIQUE

La contention physique (sous forme d'entraves) est parfois nécessaire.

- Le praticien doit alors établir **une prescription** explicitant la nécessité de ces mesures pendant le transport.
- **L'article L.223-1 du nouveau code pénal** prévoit l'obligation de sécurité afin d'éviter la « *mise en danger d'autrui* » qui pourrait résulter du non-respect de l'obligation de prudence.
- le praticien doit s'assurer que les conditions de transport sont adaptées en terme de sécurité pour le patient.
- Il doit également justifier, dans un courrier destiné au praticien de l'établissement d'accueil, l'administration de substances à visée sédatrice (produits utilisés, doses, heure de l'administration).
- Une surveillance médicale durant le transport est souhaitable lorsque le patient a été fortement sédaté.

Exemple au CHS Esquirol

- Dans le cas d'Hospitalisation d'Office (HO), le Centre Hospitalier assure le transport et envoie une équipe pour assurer la prise en charge de la personne.
- Dans le cas des Hospitalisations sur Demande d'un Tiers (HDT), et bien qu'il n'y soit pas tenu, le CH Esquirol peut déplacer une équipe pour assurer la prise en charge de la personne à son domicile, dans la mesure de ses possibilités.

Dans tous les cas (HO et HDT), cette équipe ne se déplacera que lorsque tous les documents nécessaires seront établis.

POUR TOUTE HOSPITALISATION : 05 55 43 10 10

Exemple au CHS Esquirol

L'équipe du CHS assure le transport :

- des patients en HO, quelle que soit l'heure du jour ou de la nuit, depuis leur domicile, le commissariat ou les urgences du CHU.
- des patients en HDT (procédure normale) de 7 h à 21 h depuis leur domicile; et depuis les urgences du CHU, quelle que soit l'heure.
- des patients en HDT (procédure d'urgence) depuis les urgences du CHU, quelle que soit l'heure.

Pour les patients mineurs

L'Hospitalisation d'Office des mineurs est organisée dans l'unité spécifique pour l'accueil des enfants et adolescents en crise, la Villa Bellevue. Il en est de même pour les Ordonnances Provisoires de Placement ordonnées par le Juge des enfants.

CONCLUSION

- **TRANSPORT à RISQUE**
 - **AGITATION PSYCHO MOTRICE**
 - **ENCADREMENT LEGISLATIF**
- **Ne pas oublier les papiers !!!**
- **Ne pas prendre parti, rester soi même**