

PROCEDURE SUR DEMANDE D'UN TIERS OU EN CAS DE PERIL IMMINENT		
Thème	ANCIENNES DISPOSITIONS	NOUVELLES DISPOSITIONS
Appellation	Hospitalisation sur demande d'un tiers	Soins psychiatriques sur demande d'un tiers ou en cas de péril imminent
Etape de la procédure	ENTREE DANS LE DISPOSITIF DE SOINS	
TYPE DE PROCEDURE	Soins psychiatriques sur demande d'un tiers : Dispositif de droit commun (L. 3212-1) et dispositif d'urgence en cas de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade (L. 3212-3)	
Nature de la mesure	Admission en établissement de santé Acte faisant foi : Bulletin d'entrée	Décision d'admission en soins psychiatrique sur demande d'un tiers prononcée par le directeur d'établissement Acte faisant foi : décision du directeur de l'établissement Compétence du directeur de l'établissement : liée aux avis médicaux
Demandeur	Un membre de la famille du malade Ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt à l'exception des personnels soignants qui exercent dans l'établissement d'accueil	Un membre de la famille du malade Ou 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 (dont le tuteur ou le curateur s'ils satisfont ces conditions) à l'exception des personnels soignants qui exercent dans l'établissement d'accueil
Critères d'entrée dans le dispositif Dispositif de droit commun	2 critères cumulatifs requis : 1°) Les troubles mentaux de la personne rendent impossible son consentement 2°) L'état mental de la personne impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier	2 critères cumulatifs requis : 1°) Les troubles mentaux de la personne rendent impossible son consentement 2°) L'état mental de la personne impose des soins immédiats assortis - soit d'une surveillance constante en milieu hospitalier, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous une autre forme qu'en hospitalisation complète
Critères supplémentaires Dispositif d'urgence	A titre exceptionnel et en cas de péril imminent pour la santé du malade constaté par le médecin	En cas d'urgence lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade
Conditions d'entrée dans le dispositif de droit commun	Deux certificats médicaux circonstanciés de moins de 15 jours Auteurs des certificats : médecins (pas obligatoirement psychiatres) - Le 1 ^{er} certificat ne peut être établi par un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil Le 2 ^d certificat peut être établi par un médecin de l'établissement d'accueil	
Conditions d'entrée dans le dispositif d'urgence	Un seul certificat médical pouvant émaner d'un médecin exerçant dans l'établissement	Un seul certificat médical pouvant émaner d'un médecin exerçant dans l'établissement MAIS les premiers certificats établis après l'admission (24 heures et 72 heures) devront émaner de deux psychiatres distincts

Etape de la procédure	ENTREE DANS LE DISPOSITIF DE SOINS
TYPE DE PROCEDURE	DISPOSITION NOUVELLE (Art. L. 3212-1, II, 2°) Soins psychiatriques en cas de péril imminent pour la santé de la personne (procédure sans demande de tiers)
Nature de la mesure	Décision d'admission en soins psychiatrique en cas de péril imminent pour la santé de la personne prononcée par le directeur d'établissement Acte faisant foi : décision du directeur de l'établissement Compétence du directeur d'établissement : liée aux avis médicaux
Critères d'entrée dans le dispositif Commun à tous les dispositifs	2 critères cumulatifs requis : 1°) Les troubles mentaux de la personne rendent impossible son consentement 2°) L'état mental de la personne impose des soins immédiats assortis - soit d'une surveillance constante en milieu hospitalier, - soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous une autre forme qu'une hospitalisation complète
Critères supplémentaires	2 critères cumulatifs supplémentaires requis : 1°) Impossibilité d'obtenir une demande de soins par un tiers 2°) Existence d'un péril imminent pour la santé de la personne à la date d'admission
Conditions d'entrée	Un seul certificat médical ne pouvant émaner d'un médecin exerçant dans l'établissement MAIS les premiers certificats établis après l'admission (24 heures et 72 heures) devront émaner de deux psychiatres distincts
Conditions particulières de validité	Sauf difficultés particulières, Obligation pour le directeur d'établissement d'informer dans les 24 heures : - la famille de la personne malade - et s'il y a lieu, le tuteur ou le curateur A défaut : Obligation pour le directeur d'établissement d'informer dans les 24 heures toute 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

PROCEDURE SUR DEMANDE D'UN TIERS OU EN CAS DE PERIL IMMINENT

Thème	ANCIENNES DISPOSITIONS	NOUVELLES DISPOSITIONS
Appellation	Hospitalisation sur demande d'un tiers	Soins psychiatriques sur demande d'un tiers ou en cas de péril imminent
Etape de la procédure	MAINTIEN DANS LE DISPOSITIF DE SOINS	
TYPE DE PROCEDURE	Toutes	
Nature de la mesure	Néant	Décision de maintien en soins psychiatrique prononcée par le directeur d'établissement Acte faisant foi : décision du directeur de l'établissement Compétence du directeur de l'établissement : liée aux avis médicaux
Rythme des certificats requis pour le maintien	Certificats : 1°) Dans les 24 h suivant l'admission 2°) Entre le 12 ^{ème} et le 15 ^{ème} jour après l'admission 3°) Puis tous les mois	Certificats : 1°) Dans les 24 h suivant l'admission * 2°) Dans les 72 h suivant l'admission * 3°) Le 6 ^{ème} , le 7 ^{ème} ou le 8 ^{ème} jour suivant l'admission 4°) Puis tous les mois (dans les trois derniers jours de la période) * Rappel : Pour le dispositif d'urgence en cas de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade (L. 3213-3) et pour le dispositif en cas de péril imminent pour la santé de la personne, ces deux certificats doivent émaner de deux psychiatres différents
Mesures spécifiques pour les soins de plus d'un an	Néant	Evaluation de l'état mental de la personne par le collège de soignants prévu à l'article L. 3211-9
Formes de la prise en charge à l'admission	Hospitalisation complète (durée non précisée)	Hospitalisation complète: période de soins et d'observation (maximum 72h)
Formes de la prise en charge en cas de maintien dans les soins psychiatriques	Hospitalisation complète Ou Sorties d'essai	A l'issue de la période de soins et d'observation : Hospitalisation complète Ou Toute(s) autre(s) forme(s) de prise en charge (combinaison de plusieurs formes possible) : - hospitalisation à temps partiel (de nuit, de jour); - soins à domicile ; - consultations en ambulatoire, - activités thérapeutiques.
Formalisation de la prise en charge autre qu'en hospitalisation complète	Néant	Décision du directeur d'établissement + Programme de soins élaboré par un psychiatre participant à la prise en charge du patient

Origine de la décision du directeur de l'établissement de santé relative au passage de l'hospitalisation complète à une autre forme de prise en charge	Néant	La décision du directeur d'établissement ne peut avoir que 3 origines : 1°) Un avis médical d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient qui peut s'exprimer à tout moment ou dans les certificats prévus à échéance fixe et s'accompagne du programme de soins (compétence liée). 2°) La décision du juge des libertés et de la détention (JLD) de lever les soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète contre l'avis du psychiatre traitant : Le juge ordonne la mainlevée de l'hospitalisation complète MAIS il peut décider de différer son effet de 24h maximum pour qu'un programme de soins sous une autre forme qu'en hospitalisation complète puisse être établi par un psychiatre participant à la prise en charge du patient : - Soit en application de l'article L. 3211-12, III, à l'occasion d'un recours contre une décision du directeur ou de sa propre initiative, - Soit en application de l'article L. 3211-12-1, à l'occasion du contrôle systématique par le JLD des hospitalisations complètes avant l'échéance d'un délai de 15 jours à compter de l'admission, puis avant celle des six mois faisant suite au premier contrôle ou à toute décision du JLD intervenue entretemps. 3°) L'absence de décision du JLD dans les délais requis à l'occasion du contrôle systématique par le JLD des hospitalisations complètes (c'est-à-dire avant les échéances mentionnées au 2° ci-avant) ou le constat judiciaire de mainlevée de la mesure si le juge estime que les conditions d'un débat contradictoire ne sont pas remplies et qu'il n'est pas justifié de circonstances exceptionnelles à l'origine de la saisine tardive. Si le JLD n'a pas statué dans les 15 jours suivant la décision du directeur d'établissement fondant la prise en charge des soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète (ou dans les six mois de sa première décision), ou s'il a estimé que les conditions d'un débat contradictoire n'étaient pas remplies et qu'il n'est pas justifié de circonstances exceptionnelles à l'origine de la saisine tardive, une nouvelle mesure de soins psychiatriques sur demande de tiers ou en cas de péril imminent sous une autre forme qu'en hospitalisation complète peut être prise en application de l'article L. 3211-12-5 pour assurer la continuité des soins (pas de période de soins et d'observation), si les critères d'entrée dans le dispositif sont remplis et selon les modalités normales afférentes à la procédure mise en œuvre (nombre et auteurs des certificats, le cas échéant demande d'un tiers, etc.). Si un psychiatre participant à la prise en charge du patient établit un programme de soins pour faire suite à la décision du JLD ou à l'absence de décision, le directeur prend une décision conforme à ce programme.
--	--------------	---

PROCEDURE SUR DEMANDE D'UN TIERS OU EN CAS DE PERIL IMMINENT

Thème	ANCIENNES DISPOSITIONS	NOUVELLES DISPOSITIONS
Appellation	Hospitalisation sur demande d'un tiers	Soins psychiatriques sur demande d'un tiers ou en cas de péril imminent
Etape de la procédure	LEVÉE DE LA MESURE DE SOINS PSYCHIATRIQUES	
Levée sur avis médical	Avis médical à tout moment préconisant la levée : levée automatique	Avis médical à tout moment préconisant la levée : levée formalisée par une décision du directeur d'établissement (compétence liée)
Levée pour carence de certificat médical à l'échéance prévue	Levée automatique	Levée automatique
Levée sur décision du juge des libertés et de la détention (JLD)	Décision du juge des libertés et de la détention (JLD) de lever l'hospitalisation sur demande d'un tiers en application de l'article L. 3211-12, à l'occasion d'un recours contre une admission en HDT ou de sa propre initiative	Décision du juge des libertés et de la détention (JLD) de lever les soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète : le juge ordonne la mainlevée de l'hospitalisation complète sans différer la mainlevée : - Soit en application de l'article L. 3211-12, III, à l'occasion d'un recours contre une décision du directeur ou de sa propre initiative, - Soit en application de l'article L. 3211-12-1, à l'occasion du contrôle systématique par le JLD des hospitalisations complètes avant l'échéance d'un délai de 15 jours à compter de l'admission, puis avant celle des six mois faisant suite au premier contrôle ou à toute décision du JLD intervenue entretemps.
Levée pour défaut de décision du JLD ou par suite d'un constat judiciaire de mainlevée en cas de saisine tardive rendant impossible la tenue d'un débat contradictoire		La mesure de soins sur décision du directeur de l'établissement sous la forme d'une hospitalisation complète est réputée levée : 1°) En l'absence de décision du JLD : si le JLD n'a pas statué dans les 15 jours de l'admission, ou dans les six mois suivant son premier contrôle, en cas de maintien des soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète 2°) En cas de constat judiciaire de mainlevée de la mesure si le juge estime que les conditions d'un débat contradictoire ne sont pas remplies et qu'il n'est pas justifié de circonstances exceptionnelles à l'origine de la saisine tardive TOUTEFOIS Une nouvelle mesure de soins psychiatriques sous une autre forme qu'en hospitalisation complète peut être prise sur la base de l'article L. 3211-12-5 pour assurer la continuité des soins (pas de période de soins et d'observation) si les critères d'entrée dans le dispositif sont remplis et selon les modalités normales afférentes à la procédure mise en œuvre (certificat).

Levée sur demande de la CDSP	Automatique	Levée formalisée par une décision du directeur de l'établissement (compétence liée)
Levée sur la demande d'un membre de la famille ou d'une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieur à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci	Automatique dès que la levée de l'hospitalisation est requise par : 1° Le curateur nommé en application de l'article L. 3211-9 ; 2° Le conjoint ou la personne justifiant qu'elle vit en concubinage avec le malade ; 3° S'il n'y a pas de conjoint, les ascendants ; 4° S'il n'y a pas d'ascendants, les descendants majeurs ; 5° La personne qui a signé la demande d'admission, à moins qu'un parent, jusqu'au sixième degré inclus, n'ait déclaré s'opposer à ce qu'elle use de cette faculté sans l'assentiment du conseil de famille ; 6° Une personne autorisée à cette fin par le conseil de famille ; 7° La commission mentionnée à l'article L. 3222-5. S'il résulte d'une opposition notifiée au chef de l'établissement par un ayant droit qu'il y a dissentiment soit entre les ascendants, soit entre les descendants, le conseil de famille se prononce dans un délai d'un mois. MAIS si le médecin de l'établissement considère que le patient remplit les critères pour être admis en hospitalisation d'office (HO), et que le préfet prononce une HO après avoir ordonné un sursis provisoire de 15 jours au maximum.	Levée formalisée par une décision du directeur de l'établissement (compétence liée) dès lors que la levée est demandée par un membre de la famille ou 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 SAUF Si un psychiatre de l'établissement atteste : - Soit que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient, - Soit que le patient remplit les critères pour être placé en soins sur décision du préfet.