

## Fiche n° 5.2. Les soins psychiatriques sans consentement

Date de la modification	Objet de la modification
Février 2023	- Référence aux personnes en situation de handicap. - Insertion de références au DAC et suppression de celles relatives à la MAIA.
Décembre 2020	- Intégration des modifications opérées par l'ordonnance du 11 mars 2020, relatives aux majeurs protégés (mise en œuvre au 1 <sup>er</sup> octobre 2020).
Septembre 2019 (v4)	- Exemples de certificats médicaux : renvoi à des modèles produits par l'établissement d'accueil ou, à défaut, aux modèles proposés par le Conseil national de l'Ordre des médecins - Nouveau formulaire de demande de tiers

Mode d'admission	Conditions	Autorité prononçant la décision	Certificats/avis médicaux requis	Texte de référence
Soins sans consentement à la demande d'un tiers (SDT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les troubles mentaux rendent impossible le consentement de la personne</li> <li>- 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 une forme alternative à l'hospitalisation complète</li> </ul>	Directeur de l'établissement de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Premier certificat médical ne pouvant être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade</li> <li>- Deuxième certificat médical (confirmatif) établi par un second médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade.</li> </ul>	Article L. 3212-1 du code de la santé publique
Soins sans consentement à la demande d'un tiers en urgence (SDTU)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En cas d'urgence, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade</li> <li>- Le directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 [autorisé à prendre en charge des personnes atteintes de troubles mentaux sans consentement] 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.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Certificat médical unique émanant, le cas échéant, d'un médecin exerçant dans l'établissement accueillant le malade</li> </ul>	Article L. 3212-3 du code de la santé publique
Soins en cas de péril imminent (SPI)  (pas de tiers demandeur requis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande dans les conditions prévues au 1° du présent II [demande d'un tiers]</li> <li>- Et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Certificat médical unique établi par un médecin ne pouvant exercer dans l'établissement accueillant la personne malade</li> </ul>	Article L. 3212-1 II 2° du code de la santé publique
Soins sans consentement sur décision du représentant de l'Etat (SDRE)	Admission en soins psychiatriques des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.	Préfet de département	- Certificat médical ne pouvant pas émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil	Article L. 3213-1 du code de la santé publique
Mesure provisoire au titre d'un « danger imminent pour la sûreté des personnes »	En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes prévues à l'article L. 3213-1. Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures.	Maire Confirmation par préfet de département	- Avis médical requis	Article L. 3213-2 du code de la santé publique

## I. Les soins psychiatriques sans consentement sur demande d'un tiers (SDT)

Conditions à vérifier	Certificats médicaux requis	Demande de tiers
<ul style="list-style-type: none"><li>- Les troubles mentaux rendent impossible le consentement de la personne</li><li>- 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 une forme alternative à l'hospitalisation complète</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade</li><li>- Le deuxième certificat confirmatif doit être établi par un autre médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade</li></ul>	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'elle justifie de relations antérieures à la demande, la personne chargée, à l'égard d'un majeur protégé, d'une mesure de protection juridique à la personne peut faire une demande de soins pour celui-ci.
Article L. 3212-1 du code de la santé publique	Article L. 3212-1 II du code de la santé publique	Article L. 3212-1 II 1° du code de la santé publique

### A. Les certificats médicaux

**Une demande accompagnée de deux certificats médicaux circonstanciés.** « 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 » (article L. 3212-1 II du code de la santé publique).

**Modèles de certificats médicaux.** Les pouvoirs publics n'ont pas produit de modèle national. Il est opportun de prendre contact avec l'établissement d'accueil dont relève la personne âgée ou en situation de handicap au regard de l'adresse de son domicile, lequel dispose bien souvent de modèles qu'il a lui-même établis. A défaut de modèle local proposé, le conseil national de l'Ordre des médecins a diffusé sur son site internet un exemple.

### Questions-réponses

■ **Le premier certificat médical peut-il être établi par le médecin traitant du patient ?**

Oui sous réserve que le médecin traitant choisi par la personne n'exerce pas une activité au sein de l'établissement chargé de l'accueillir dans le cadre de la procédure ainsi initiée.

■ **Le deuxième certificat médical peut-il être établi par un médecin qui ne soit pas psychiatre ?**

Le deuxième certificat médical doit être établi par « un second médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade », en application de l'article L. 3212-1 II du code de la santé publique. Celui-ci peut donc être établi par un médecin quelle que soit sa spécialité. Un médecin psychiatre de l'établissement d'accueil peut donc produire ce deuxième certificat médical.

## B. La demande de tiers

■ **Les tiers demandeurs possibles**

**Texte de référence.** « Le directeur de l'établissement prononce la décision d'admission : 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'elle remplit les conditions prévues au présent alinéa, la personne chargée, à l'égard d'un majeur protégé, d'une mesure de protection juridique à la personne peut faire une demande de soins pour celui-ci » (article L. 3212-1 II 1° du code de la santé publique, dans sa rédaction modifiée par l'ordonnance du 11 mars 2020).

**Le texte n'établit pas de priorité entre tiers demandeurs potentiels.**

**La demande de tiers ne peut être formulée que par une seule personne.** Le directeur prononce la décision d'admission « lorsqu'il a été saisi d'une demande... », aux termes de l'article L. 3212-1 II 1° du code de la santé publique. La demande ne semble donc pas pouvoir être produite par plusieurs tiers potentiels.

- **Un membre de la famille.** La demande peut émaner d'un « membre de la famille » du malade, comme c'était le cas jusqu'à la réforme du 5 juillet 2011.

- **Une « personne pouvant justifier de relations avec le malade antérieure à la demande de soins... »**  
La demande peut également émaner « d'une personne justifiant 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 ».

Cette possibilité peut correspondre à des cas de personnes nécessitant des soins psychiatriques mais isolées socialement et familialement. L'absence de hiérarchie entre les catégories de tiers demandeurs énoncées par la loi permet d'envisager qu'un professionnel formule une demande de soins psychiatriques en qualité de tiers, même si le patient dispose de proches identifiables.

Exemples :

**Un assistant de service social.** Dès 1991, les services ministériels indiquaient que « la demande peut être signée notamment par l'assistante sociale, qui fait partie de l'équipe pluridisciplinaire mais n'est pas personnel soignant au sens juridique du terme. Il faut cependant que l'assistante sociale, tiers garant, ait rencontré la personne concernée. Cette demande reste personnelle, l'assistante sociale agit indépendamment de tout lien de subordination vis-à-vis du médecin responsable et du directeur de l'établissement » (Fiches d'information du 13 mai 1991, relative à l'application de la loi du 27 juin 1990).

**Un référent de parcours complexe exerçant au sein d'un DAC.** Lorsqu'il intervient dans l'accompagnement de la personne âgée ou en situation de handicap, le référent semble pouvoir justifier de l'existence d'une relation antérieure à la demande de soins. Dès lors qu'il ne relève pas des effectifs de l'établissement d'accueil, il n'est pas concerné par cette exclusion. Toutefois, il demeure libre de refuser d'être tiers demandeur dans la procédure qui concerne un patient auprès duquel il intervient.

- **La personne assurant la mesure de protection.** Depuis l'ordonnance du 11 mars 2020, il est précisé que, pour pouvoir formuler une demande de tiers, la mesure doit porter sur la personne. Si la charge ne porte que sur le patrimoine, la personne assurant la protection du majeur ne peut formuler la demande de tiers. L'article L. 3212-1 du code de la santé publique énonce que « lorsqu'elle remplit les conditions prévues au présent alinéa, la personne chargée, à l'égard d'un majeur protégé, d'une mesure de protection juridique à la personne peut faire une demande de soins pour celui-ci ».

**Obligation pour la personne assurant la protection de fournir un extrait de jugement.** L'article L. 3212-2 du code de la santé publique, dans sa version modifiée par l'ordonnance du 11 mars 2020, indique que « si la demande est formulée pour un majeur protégé par la personne chargée d'une mesure de protection juridique à la personne, celle-ci doit fournir à l'appui de sa demande le mandat de protection future visé par le greffier ou un extrait du jugement instaurant la mesure de protection ».

- **Un voisin de la personne âgée ou en situation de handicap.** L'absence de lien avec la personne exclut la possibilité de considérer qu'il peut être tiers demandeur. Par exemple, le Tribunal judiciaire de Versailles a jugé que « la procédure présente le tiers comme une amie, [le patient] précise qu'il s'agit de sa voisine, qu'il connaît certes depuis 35 ans, mais avec laquelle il n'a pas de lien particulier. Il ne résulte donc pas de ces éléments que le tiers avait qualité pour agir dans l'intérêt de [ce patient] » (Tribunal de grande instance [actuel tribunal judiciaire] de Versailles, 19 août 2016, n° de minute 16/01023).

## ■ Le contenu de la demande

**Exemple de formulaire.** Cf [annexe de la présente fiche](#).

**Texte de référence.** « La demande d'admission en soins psychiatriques prévue à l'article L. 3212-1 [soins à la demande d'un tiers] comporte les mentions manuscrites suivantes :

1° La formulation de la demande d'admission en soins psychiatriques ;

2° Les nom, prénoms, date de naissance et domicile de la personne qui demande les soins et de celle pour laquelle ils sont demandés ;

3° Le cas échéant, leur degré de parenté ou la nature des relations existant entre elles avant la demande de soins ;

4° La date ;

5° La signature.

Si la personne qui demande les soins ne sait pas ou ne peut pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte » (article R. 3212-1 du code de la santé publique).

**Une demande de tiers n'a plus à être intégralement manuscrite.** Le décret du 18 juillet 2011 (décret d'application de la loi du 5 juillet 2011) exige que seules les mentions qui doivent être portées sur la demande de tiers soient manuscrites. Dès lors, il est possible de compléter à la main un formulaire alors que, jusqu'à la réforme, il était impératif que la demande de tiers soit intégralement manuscrite.

### Questions-réponses

#### ■ La durée de validité de la demande

Les textes en vigueur ne comportent pas de durée de validité de la demande de tiers. La validité de la procédure de soins sans consentement à la demande d'un tiers est soumise à la condition que le directeur prononce l'admission alors qu'il est en possession de cette demande. La demande du tiers doit être datée, en application de l'article R. 3212-1 du code de la santé publique. Si la date figurant sur la demande de tiers semble pouvoir être antérieure à celle du premier certificat médical, il est généralement souhaité par les directions d'établissements d'accueil que les dates apposées sur ces deux documents soient identiques.

#### ■ Modalités de transport

« 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 [soins à la demande d'un tiers], 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° [SDT] et, s'agissant des mesures prises en application du 2° du même II [soins en cas de péril imminent], il ne peut avoir lieu qu'après l'établissement du certificat médical prévu à ce même 2° » (article L. 3222-1-1 du code de la santé publique). C'est donc au médecin prescripteur à déterminer les conditions adaptées à ce transport.

### Points de vigilance

- Une mesure qui ne peut être mise en œuvre qu'à condition que la personne âgée ou en situation de handicap soit dans l'incapacité d'exprimer sa volonté du fait des troubles psychiatriques, non parce qu'elle refuse les soins.

- Le tiers demandeur n'est pas obligatoirement un membre de la famille.

- Le transport de la personne de son domicile vers un établissement de santé dans le cadre d'une SDT requiert que le premier certificat médical ainsi que la demande de tiers aient été établis.

### **Principaux textes de référence**

Articles L. 3212-1 et L. 3212-2 du code de la santé publique

Article R. 3212-1 du code de la santé publique

## II. Les soins psychiatriques sans consentement sur demande d'un tiers en urgence (SDTU)

Conditions à vérifier	Certificat médical requis	Demande de tiers
<ul style="list-style-type: none"> <li>- En cas d'urgence, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade</li> <li>- Les troubles mentaux rendent impossible le consentement de la personne</li> <li>- 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 une forme alternative à l'hospitalisation complète</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Certificat médical unique émanant, le cas échéant, d'un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil</li> </ul>	<p>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</p>
Article L. 3212-3 du code de la santé publique	Article L. 3212-3 du code de la santé publique	Article L. 3212-1 II 1° du code de la santé publique

**Texte de référence.** « 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 [autorisé à prendre en charge des personnes atteintes de troubles mentaux sans consentement] 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 [certificats médicaux des 24 h et des 72 h] sont établis par deux psychiatres distincts » (article L. 3212-3 du code de la santé publique).

**Un certificat médical unique.** Le certificat médical peut émaner d'un médecin exerçant dans l'établissement qui va accueillir le patient pour la délivrance de soins psychiatriques. Il peut donc être établi, par exemple, par l'éventuel médecin traitant du patient, un médecin intervenant dans le cadre de la permanence des soins.

**Condition spécifique d'une « urgence, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ».** Avant la loi du 5 juillet 2011, il était fait référence à la condition d'un « péril imminent ». Le législateur a souhaité éviter ainsi toute confusion avec le nouveau dispositif d'admission sans tiers dénommé « soins psychiatriques en cas de péril imminent » (SPI), envisageable en l'absence de tiers. Toutefois, les situations visées semblent identiques à celles correspondant à une situation de péril imminent.



**Définition et critères.** Sous l'empire de la précédente législation, les contours de la notion de péril imminent avait été précisés par la Haute autorité de santé et par la juridiction administrative au gré des contestations des mesures d'hospitalisation sans consentement en urgence dont elle avait été saisie.

Selon la Haute autorité de santé, le péril imminent peut être défini de la façon suivante : « l'immédiateté du danger pour la santé ou la vie du patient en cas de refus de soins » (Haute autorité de santé, Modalités de prise de décision concernant l'indication en urgence d'une hospitalisation sans consentement d'une personne présentant des troubles mentaux, avril 2005, p. 75).

La HAS précise que « pour définir le péril imminent, il faut prendre en compte l'aggravation rapide des troubles en l'absence de soins immédiats, le mode de vie dans lequel le patient ne saurait retourner sous peine d'aggravation (accès à des toxiques, moyens suicidogènes, situation familiale, etc.). Mais cette notion de péril imminent reste floue et sans définition juridique ».

Pour apprécier la sévérité des troubles mentaux et la nécessité de soins immédiats, la Haute autorité de santé propose de rechercher :

- un risque suicidaire
- un risque d'atteinte potentielle à autrui
- une prise d'alcool ou de toxique associée
- un délire ou des hallucinations
- des troubles de l'humeur
- le degré d'incurie [laisser-aller, négligences, insouciance] ».

Nous remarquons que, parmi les critères envisagés par la HAS, celui relatif à « un risque d'atteinte potentielle à autrui » est susceptible de créer une confusion avec la condition spécifique à vérifier au titre de la prise en charge d'une personne sur décision du représentant de l'Etat énoncée à l'article L. 3213-1 du code de la santé publique. Il y est indiqué que la personne doit présenter des troubles mentaux « *nécessitant des soins et compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte, de façon grave, à l'ordre public* ».

### Application jurisprudentielle.

Le tableau ci-après reproduit des exemples de situations pour lesquelles la qualification de « péril imminent » a été ou non confirmée par le juge compétent.

	Faits et contenu du jugement/arrêt	Références du jugement/arrêt
Péril imminent retenu	Un patient, enfermé chez lui, souffrait d'un délire persécutif sévère, qui s'était fortement aggravé, et qui refusait toute consultation médicale et tout soin. Le certificat médical circonstancié établi par un médecin psychiatre indiquait que l'état du patient nécessitait des soins spécialisés d'extrême urgence, sous surveillance constante auxquels le patient n'était pas à même de consentir.	CAA de Versailles, 2 décembre 2008, Mme X. contre Centre hospitalier de Versailles, n° 04VE00589
Péril imminent	Un certificat établi par le médecin indiquant que le patient « veut tuer son chien et son père, nous a obligé à le maintenir	CAA de Nancy, 2 août 2012, Centre

non retenu	<p>car a pris la carabine pour tuer son père. Se sent mal, s'alcoolise et a des réactions inappropriées » et conclut « j'atteste que les troubles mentaux présentés par le patient rendent impossible son consentement et imposent des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier. Son état de santé nécessite son hospitalisation sans consentement, sur demande d'un tiers... ».</p> <p>La Cour administrative d'appel a conclu qu'« ainsi libellé, ce certificat médical, qui se borne à faire mention d'un danger pour l'entourage [du patient], et non d'un péril imminent pour la santé de ce dernier, ne fait état d'aucune tendance suicidaire de l'intéressé, souligne qu'il " se sent mal " et " s'alcoolise ", et fait état de " réactions inappropriées ", sans plus de précision, n'expose pas les éléments constitutifs d'un péril imminent pour la santé de [ce patient] ».</p>	hospitalier de Belfort-Montbéliard, n° 12NC00017.
	<p>« Selon le certificat médical initial [...], [le patient] s'est présenté comme revendicatif, et menaçant auprès du personnel de l'hôpital ; le médecin relève que la famille signale une décompensation depuis plusieurs semaines et se sent menacée dans son intégrité physique ; il évoque un risque de passage à l'acte et une rupture de traitement. Ces éléments, qui retracent pour l'essentiel le discours de la famille, et ne constatent qu'un discours revendicatif [du patient], ne sont pas suffisants pour caractériser un péril imminent pour la santé de ce dernier, justifiant d'utiliser la procédure exceptionnelle de péril imminent prévue par l'article L. 3212-1 2° du code de la santé publique ».</p>	CAA de Versailles, 12 septembre 2014, M. X. contre Centre hospitalier de Gonesse, n° RG 14/06726.

#### Quelques remarques :

- Le péril imminent doit concerner le patient, non un danger pour son entourage.
- Le certificat médical doit comporter un constat médical et ne pas être motivé pour l'essentiel par les propos de l'entourage du patient.
- Le certificat médical requiert d'être suffisamment motivé. Il doit impérativement préciser les particularités de la maladie et les éléments constitutifs d'un péril imminent pour la santé du patient (avec la loi du 5 juillet 2011, s'agissant de la SDTU, le médecin doit faire référence à « l'urgence, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade »). A défaut, le juge administratif considère que l'admission dans le cadre d'une mesure de soins sans consentement à la demande d'un tiers à l'appui d'un seul certificat médical ne vérifie pas les conditions légales.

### **Points de vigilance**

- La procédure d'urgence comportant un seul certificat médical doit être envisagée de façon exceptionnelle. La prise en charge de la personne âgée ou en situation de handicap nécessitant des soins psychiatriques doit être envisagée prioritairement dans le cadre d'une mesure de « soins libres ».
- Le certificat médical doit faire état d'une « urgence lorsqu'il existe un risque d'atteinte à l'intégrité du malade » et doit être circonstancié.

### **Principaux textes de référence**

Article L. 3212-3 du code de la santé publique  
Article L. 3212-1 II 1° du code de la santé publique

### III. Les soins psychiatriques sans consentement en cas de péril imminent (SPI)

Conditions à vérifier	Certificat médical requis
<ul style="list-style-type: none"><li>- En cas de péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un certificat médical</li><li>- Les troubles mentaux rendent impossible le consentement de la personne</li><li>- 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 une forme alternative à l'hospitalisation complète</li></ul>	Certificat médical unique établi par un médecin ne pouvant pas exercer dans l'établissement accueillant la personne malade
Article L. 3212-1 du code de la santé publique	

**Texte de référence.** « Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du directeur d'un établissement [psychiatrique habilité à accueillir des patients en soins psychiatriques sans consentement] 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° du I de l'article L. 3211-2-1.

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

[...] 2° Soit lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande dans les conditions prévues au 1° du présent II [soins à la demande d'un tiers] 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° [certificat médical circonstancié de moins de 15 jours]. 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 » (article L. 3212-1 du code de la santé publique).

**Auteur du certificat médical.** Le certificat médical unique doit être « établi par un médecin ne pouvant pas exercer dans l'établissement accueillant la personne malade ». Il peut donc être rédigé par le médecin traitant, sous réserve qu'il n'exerce pas dans l'établissement vers lequel la personne sera transférée pour recevoir des soins psychiatriques. Il peut également être produit par le médecin assurant la permanence des soins.

**Modèles de certificats médicaux.** Les pouvoirs publics n'ont pas produit de modèle national. Il est opportun de prendre contact avec l'établissement d'accueil dont relève la personne au regard de l'adresse de son domicile, lequel dispose bien souvent de modèles qu'il a lui-même établis. A défaut de modèle local proposé, le conseil national de l'Ordre des médecins a diffusé sur son site internet un exemple.

**Notion de « péril imminent ».** Voir le II de la présente fiche.

### **Caractère subsidiaire de la procédure de « SPI » au regard des mesures de « SDT » ou de « SDTU »**

La procédure de SPI ne peut être envisagée que dans le cas « où il s'avère impossible d'obtenir une demande [d'un tiers] ». « Lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande dans les conditions prévues au 1° du présent II [soins à la demande d'un tiers] et qu'il existe, à la date d'admission, un péril imminent pour la santé de la personne... » (article L. 3212-1 II 2° du code de la santé publique).

Cette nouvelle voie d'admission en soins psychiatriques sans consentement, introduite par la loi du 5 juillet 2011, vise à s'appliquer aux cas où il n'y a aucun tiers susceptible de déclencher la procédure, notamment dans le cas de personnes fortement désocialisées, comme les personnes sans domicile fixe, ou de personnes susceptibles de se retourner contre leur entourage, celui-ci n'étant alors naturellement pas enclin à présenter la demande d'admission en soins psychiatriques sans consentement.

Il semble dès lors opportun que le médecin auteur du certificat médical unique engage des démarches visant à solliciter des tiers potentiels et formalise en quoi les mesures de type « SDT » ou « SDTU » n'étaient pas envisageables, c'est-à-dire en quoi il n'était pas possible ou adapté de mobiliser un tiers. Cette formalisation pourrait avoir pour support le dossier médical du patient dont il assure la prise en charge.

L'absence de preuve des démarches de recherche de tiers pourrait conduire le juge des libertés et de la détention, dans l'hypothèse où il serait saisi, à considérer la procédure entachée d'un vice.

#### **Points de vigilance**

- Considérer la procédure de soins en cas de péril imminent, sans tiers, à titre subsidiaire. Le transfert consenti d'une personne nécessitant des soins psychiatriques doit toujours être privilégié. A défaut, les soins à la demande d'un tiers doivent être considérés en priorité.
- Formaliser les considérations ou démarches qui ont justifié d'écarter la procédure d'admission à la demande d'un tiers.

#### **Principal texte de référence**

Article L. 3212-1 du code de la santé publique

#### IV. Les soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'Etat (SDRE)

Conditions à vérifier	Certificat médical requis
<b>Soins psychiatriques sans consentement sur décision du préfet de département</b>	
Les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public	Certificat médical circonstancié ne pouvant pas émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil
Article L. 3213-1 I du code de la santé publique	

<b>Mesures provisoires décidées au titre d'une urgence par le maire</b>	
- En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes  - Comportement de la personne révélant des troubles mentaux manifestes	Avis médical
Article L. 3213-2 du code de la santé publique	

##### A. La mesure arrêtée par le préfet

**Texte de référence.** « Le représentant de l'Etat 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 des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Les arrêtés préfectoraux sont motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins nécessaire. Ils désignent l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade [...] » (article L. 3213-1 I du code de la santé publique).

##### 1°) Le certificat médical

**Auteur du certificat médical.** « Le certificat médical circonstancié ne [peut] émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil » (article L. 3213-1 du code de la santé publique).

Un médecin non psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil peut établir le certificat médical fondant l'admission (Cour de cassation, 15 juin 2017, n° de pourvoi 17-50006).

**Modèles de certificats médicaux.** Les pouvoirs publics n'ont pas produit de modèle national. Il est opportun de prendre contact avec l'établissement d'accueil dont relève la personne au regard de

l'adresse de son domicile, lequel dispose bien souvent de modèles qu'il a lui-même établis. A défaut de modèle local proposé, le conseil national de l'Ordre des médecins a diffusé sur son site internet un exemple.

**Un certificat médical dactylographié.** « Les certificats et avis médicaux établis en application des dispositions du présent chapitre [admissions en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat] sont dactylographiés » (article R. 3213-3 alinéa 1er du code de la santé publique).

En cas de difficulté, les services du ministère chargé de la Santé préconisent que le médecin atteste sur ce certificat manuscrit qu'il est dans l'impossibilité matérielle de satisfaire à cette exigence. Les services ministériels demandent que le représentant de l'Etat tienne compte des circonstances qui peuvent expliquer le non-respect de cette obligation formelle et des enjeux liés à la prise en charge du patient (Ministère chargé de la santé, Foire aux questions, 19 octobre 2011, p. 20).

**Un certificat médical circonstancié.** Le préfet de département ou, à Paris, le préfet de police, ne peut prononcer l'admission en soins sans consentement que sous réserve qu'il le fasse au vu d'un certificat médical circonstancié ne pouvant pas émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil. « Les certificats et avis médicaux établis en application des dispositions du présent chapitre [admissions en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat] sont précisés et motivés » (article R. 3213-3 alinéa 1<sup>er</sup> du code de la santé publique).

## 2°) L'arrêté préfectoral

**Un arrêté motivé, fondé sur des considérations d'ordre public.** L'arrêté préfectoral doit être motivé. Il doit énoncer avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins nécessaire. Il désigne l'établissement de santé qui doit assurer la prise en charge de la personne malade.

L'admission en soins psychiatriques doit être justifiée par le fait que la personne présente des troubles mentaux « nécessitant des soins et compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte, de façon grave, à l'ordre public ». Le dispositif répond à des préoccupations qui ne sont pas d'ordre exclusivement sanitaire mais s'attachent à préserver un équilibre entre santé, sécurité et liberté.

Nous proposons dans le tableau ci-après quelques exemples de faits pour lesquels le juge compétent a ou n'a pas confirmé la pertinence de la motivation d'un arrêté préfectoral prononçant une mesure de type « SDRE ».

	Faits et contenu du jugement/arrêt	Références du jugement/arrêt
Non retenu	« En affirmant que les conditions tenant à la sûreté des personnes et à l'atteinte grave à l'ordre public se trouvaient vérifiées en l'état d'un signalement de menaces de mort mentionné dans un compte rendu de gendarmerie [...] auquel s'était référé le représentant de l'Etat, quand elle constatait qu'un certificat médical établi par un médecin psychiatre le même jour attestait que le patient ne manifestait pas d'activité délirante et ne présentait pas non plus d'état de dangerosité manifeste, la cour d'appel n'a pas justifié légalement sa décision au regard des articles L.3213-1 du code de la santé publique... ».	Cour de cassation, première chambre civile, 24 juin 2015, n° de pourvoi : 14-13513
	« Il résulte des derniers certificats [...] que depuis sa sortie de la chambre d'isolement thérapeutique, [le patient] se présente	Cour d'appel de Poitiers, 17 août 2015, n° de RG: 15/00033

	<p>calme, adapté et compliant au cadre posé ; il n'a été déploré aucun trouble du comportement, ni violence verbale ou physique, ni menace envers quiconque ; sur le plan clinique, il ne présente aucun état délirant, ni hallucinatoire, ni de syndrome dépressif avéré, ni de crise suicidaire ; il est de bon contact, son discours est fluide, cohérent, adapté et plus authentique, il ne présente aucun trouble cognitif avéré ; il adhère au cadre thérapeutique mis en place ».</p> <p>[...] Il convient en conséquence, au vu de l'ensemble de ces éléments qui ne permettent pas de retenir que les conditions de l'article L. 3213-1 du code de la santé publique sont actuellement remplies, de confirmer l'ordonnance rendue [...] par le juge des libertés et de la détention en ce qu'il a ordonné la mainlevée de la mesure de soins psychiatriques sous la contrainte ».</p>	
Retenu	<p>« Il résulte des dispositions de l'article L 3213-1 du Code de la santé publique, que les soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat ne peuvent être prodigués qu'aux personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.</p> <p>Tel est bien le cas en l'espèce, puisqu'il ressort du dernier certificat médical circonstancié, rédigé par le Docteur B..., que Monsieur X..., qui souffre d'une schizophrénie paranoïde chronique, compliquée par une poly toxicomanie et bénéficiait d'un programme de soins sous contrainte avec entretiens médicaux, traitement retard et hospitalisations séquentielles a présenté, après de nombreuses rechutes, ayant nécessité la transformation du programme de soins en hospitalisation complète, une nouvelle décompensation psychique, caractérisée par un syndrome dissociatif touchant les trois sphères, un délire à thème de persécution, une sthénicité et un risque de passage à l'acte hétéro-agressif et de fugue, avec la persistance des hallucinations auditives ayant justifié sa réintégration depuis le 17 février 2016 et son placement en chambre d'isolement ».</p>	<p><b>Cour d'appel de Grenoble, 15 mars 2016, n° de RG: 16/00012</b></p>
	<p>« Il résulte des termes des certificats médicaux [...] que [le patient] présente des troubles mentaux sévère qu'il dénie totalement, et qui nécessitent des soins auxquels le patient n'adhère pas ; il en ressort également qu'il tient encore des propos menaçants et qu'il existe un risque de récurrence hétéroagressive.</p> <p>[...] Les conditions de l'article L 3213-1 du code de la santé publique sont donc bien réunies : [le patient] présente des troubles mentaux qui nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ».</p>	<p>Cour d'appel de Caen, 11 février 2016, n° de RG: 16/00372</p>

## B. Les mesures provisoires décidées au titre d'une urgence par le maire

**Texte de référence.** « En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département qui



statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes prévues à l'article L. 3213-1. Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures » (article L. 3213-2 du code de la santé publique).

**Médecin habilité à délivrer un avis.** L'absence d'exigence légale conduit à considérer que n'importe quel médecin peut être conduit à produire cet avis.

Depuis une décision du Conseil constitutionnel du 8 octobre 2011, le maire ne peut plus motiver son arrêté sur la « notoriété publique » (Conseil constitutionnel, 6 octobre 2011, Décision n° 2011-174 QPC). Le maire doit impérativement obtenir un avis médical à l'appui de son arrêté.

**Absence de modèle d'arrêté municipal.** Les services du ministère chargé de la santé ont indiqué qu'il n'est pas prévu la production de modèle d'arrêté municipal. Des établissements de santé mentale accueillant des patients en soins psychiatriques sans consentement disposent souvent d'exemples de formulaire.

**Les mesures que le maire peut prendre.** Le maire arrête, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, « toutes les mesures provisoires nécessaires ». Cette mesure provisoire peut consister en un transfert de la personne en établissement de santé mentale ou, le cas échéant, en établissement délivrant des soins somatiques.

**La procédure.** Après avoir arrêté ces mesures il doit en référer dans les 24 heures au préfet de département.

Le préfet de département statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes « standard », c'est-à-dire de façon motivée, énonçant les circonstances qui ont rendu l'admission en soins nécessaire et désignant l'établissement de santé devant assurer la prise en charge de la personne malade.

L'absence de décision du préfet au terme d'un délai de 48 heures, rend les mesures provisoires caduques. La mesure provisoire, décidée par le maire puis confirmée par arrêté préfectoral, prend la forme d'une mesure de soins sans consentement. La décision du maire constitue le fait déclencheur et, par conséquent, le point de départ des certificats et avis médicaux qui doivent être produits par la suite.

#### Points de vigilance

- Le certificat médical communiqué au préfet doit être dactylographié.
- Dans le cas de mesures provisoires arrêtées par le maire, le médecin traitant peut être sollicité ainsi que le médecin assurant la permanence des soins.

#### Principal texte de référence

Articles L. 3213-1 et L. 3213-2 du code de la santé publique  
Article R. 3213-3 du code de la santé publique

## ANNEXE

### Exemple de demande de tiers dans le cadre d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement à la demande d'un tiers (SDT ou SDTU)

---

#### Demande d'admission en soins psychiatriques

Je soussigné(e), Mme, M. :

Né(e) le :            /            /            Lieu de naissance :

Adresse du domicile complète :

Téléphone :

Profession :

Agissant en qualité de :

*(préciser le degré de parenté, si vous êtes membre de la famille, ou la nature des relations existantes avec la personne pour laquelle des soins psychiatriques sont demandés)*

Connaissant la personne concernée par la demande depuis ..... (à compléter uniquement si le tiers n'est pas un membre de la famille)

Et agissant dans son intérêt.

*« Demande, en application de l'article L. 3212-1 du code de la santé publique ou de l'article L. 3212-3 du même code (en cas d'urgence), l'hospitalisation psychiatrique à la demande d'un tiers dans un établissement de santé mentale habilité au titre de l'article L. 3222-1 du code de la santé publique de »*

Ce paragraphe entre parenthèses doit être recopié à la main par le tiers demandeur ci-dessous :

.....  
.....  
.....

Mme, M. :

Né(e) le :            /            /            Lieu de naissance :

Adresse du domicile :

Fait à

Date :            /            /

Signature du tiers demandeur

Pièce(s) à joindre :

- Copie recto/verso de la pièce d'identité du tiers demandeur
- Si le tiers demandeur assure la protection de la personne : copie de l'extrait de jugement ou, le cas échéant, le mandat de protection future visé par le greffier du tribunal judiciaire.