



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Communication

Application de la loi du 5 juillet 2011 en Unité pour malades difficiles

Application of 5th July, 2011 commitment law in maximum security hospitals

Patrick Le Bihan^{a,*}, Marie Salvetti^b, Michel Bénézech^c

^a Pôle unité pour malades difficiles, centre hospitalier, 33410 Cadillac, France

^b Centre hospitalier Charles-Perrens, 121, rue de la Béchade, 33076 Bordeaux cedex, France

^c 266, rue Judaïque, 33000 Bordeaux, France

INFO ARTICLE

Mots clés :
 Hospitalisation
 Loi du 5 juillet 2011
 Soins sans consentement
 UMD
 Unité pour malades difficiles

Keywords:
 Compulsory care
 Hospitalization
 5th July, 2011 law
 Maximum security hospital

RÉSUMÉ

La loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge envisage les unités pour malades difficiles (UMD). Le décret n° 2011-817 du 18 juillet 2011 leur consacre une « Section unique » dans le code de la santé publique. Elles accueillent des patients présentant pour autrui un danger tel qu'ils nécessitent des protocoles thérapeutiques intensifs adaptés et des mesures de sûreté particulières. Nous envisagerons l'application de ces textes parfois complexes, particulièrement d'actualité avec la création de cinq nouvelles UMD en France. Les patients séjournant ou ayant séjourné en UMD de façon continue durant au moins un an depuis moins de dix ans font l'objet de dispositions spécifiques qui viennent d'être abrogées par le Conseil constitutionnel.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

The French 5th July, 2011 commitment law, relative to the rights and protection of people undergoing psychiatric treatment and the modalities of their clinical management, takes into consideration the high security psychiatric wards. The decree No. 2011-817, dated 18th July, 2011 dedicates a "Unique section" to these facilities in Public health code. The high security psychiatric wards are intended for patients who are so dangerous towards other people, that they require highly intensive and adapted therapeutic protocols and specific safety measures. We shall consider the application of these sometimes complex texts that are particularly in the spotlight with the creation of five new high security wards in France. Patients cared or having been consecutively cared for during at least one year in such wards, since less than 10 years, are subject to specific dispositions that were recently abrogated by the Constitutional Council, on 20th April 2012.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Les unités pour malades difficiles (UMD) proposent un cadre contenant pour les patients présentant une particulière dangerosité. La récente loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge, ainsi que les décrets n° 2011-846 et 2011-847 du 18 juillet 2011, comportent plusieurs dispositions concernant les UMD [2,3,6–8]. Les articles

auxquels nous ferons référence sont, sauf mention particulière, ceux du code de la santé publique (CSP).

2. Les unités pour malades difficiles (UMD) actuelles en France

Les UMD ont longtemps été au nombre de quatre en France, la première ayant été créée à Villejuif en 1910, précédant les UMD de Sarreguemines (1947), Montfavet (1957) et Cadillac (1963). La capacité en lits de ces structures avait été fortement réduite, de moitié, dans les années 1990, alors que les demandes d'admissions étaient en augmentation constante. Au cours de l'année 2000, 34 % des secteurs ont ainsi fait une ou plusieurs demandes de transfert vers une UMD [4]. Les rapports et débats sont par ailleurs

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : patrick.lebihan@ch-cadillac.fr (P. Le Bihan).

Tableau 1

Les unités pour malades difficiles en France en 2012.

Établissement de santé, ville, capacité (en lits)
<i>Les UMD historiques (1910–1963)</i>
CH Paul-Guiraud, Villejuif (80 lits)
CH de Sarreguemines (166 lits)
CH de Montfavet (80 lits)
CH de Cadillac (86 lits)
<i>Les nouvelles UMD (2008–2012)</i>
CH de Plouguernevel (40 lits)
CH Le Vinatier, Bron (40 lits)
CH du pays d'Eygurande, Monestier-Merlines (40 lits)
CH Pierre-Jamet, Albi (40 lits)
EPSD de la Marne, Châlons-en-Champagne (40 lits)
CH du Rouvray, Sotteville-lès-Rouen (40 lits)

nombreux dans l'actualité récente pour traiter de la prise en charge des patients présentant une dangerosité particulière au décours de drames ayant marqué l'opinion publique et recommander la création de nouvelles structures. Après l'ouverture d'une UMD en Bretagne (2008), cinq UMD viennent ainsi de voir le jour en 2011–2012 dans notre pays (Tableau 1).

Les UMD accueillent majoritairement de nos jours des patients hommes souffrant de schizophrénie, plus rarement de paranoïa, d'évolution de pathologies de l'enfance ou de troubles sévères de l'humeur, ayant souvent une comorbidité avec un trouble de la personnalité et/ou un abus de substances, admis au décours de violences envers autrui, parfois à dimension médico-légale [7].

3. De nouveaux textes

La loi du 5 juillet 2011 reconnaît désormais les UMD (article L. 3222-3) [3,6]. Ces structures accueillent des personnes en soins psychiatriques sous la forme de l'hospitalisation complète « 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 ».

Cela concerne :

- des patients admis en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (SDRE) ;
- des détenus hospitalisés en SDRE ;
- des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques suite à déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de troubles mentaux, sur décision judiciaire ou du préfet.

Le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 introduit dans la partie réglementaire du CSP plusieurs articles relatifs à la définition et au fonctionnement des UMD. Il précise que ces unités sont implantées dans des établissements participant à la mission de service public d'accueil des personnes en soins psychiatriques, ont une vocation interrégionale et ne font pas partie des secteurs de psychiatrie générale. L'article R. 3222-1 dispose : « Les unités pour malades difficiles sont spécialement organisées à l'effet de mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques intensifs et les mesures de sûreté particulières adaptés à l'état des patients mentionnés à l'article L. 3222-3. »

Le décret définit notamment (R. 3211-2, R. 3222-2 à 3222-9) :

- les modalités d'admission, de transfert et sortie de l'UMD ;
- la composition de la Commission du suivi médical (CSM) qui donne notamment un avis sur le maintien et la sortie des patients ;
- les conditions de désignation et de fonctionnement du collègue chargé de rendre un avis sur les modalités de soins des patients faisant l'objet de ce suivi particulier.

L'intervention du juge des libertés et de la détention (JLD) fait l'objet du décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques.

4. Fonctionnement de ces unités de soins

4.1. Modalités d'admission

L'admission des malades est prononcée par arrêté du préfet du département d'implantation de l'UMD¹, sur proposition d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient et avec l'accord du psychiatre responsable de l'UMD. Le préfet prend sa décision au vu d'un dossier médical et administratif qui comprend :

- un certificat médical détaillé établi par le psychiatre demandant l'admission et en précisant les motifs, ainsi que les éventuelles expertises psychiatriques dont le patient a fait l'objet ;
- l'engagement signé par le préfet du département de l'établissement d'origine où est hospitalisé ou détenu le patient de faire à nouveau hospitaliser ou incarcérer dans son département le patient dans un délai de vingt jours à compter d'un arrêté de sortie de l'UMD ;
- le cas échéant, l'indication des mesures de protection des biens du patient.

Le transfert du malade de son lieu d'hospitalisation ou de détention à l'UMD est ordonné par arrêté du préfet du département d'origine au vu de la décision prononçant son admission. Il est pris en charge, à l'aller comme au retour, par l'établissement d'origine. Une escorte des forces de l'ordre peut être accordée par le préfet en cas de circonstances exceptionnelles.

Préalablement à l'admission, les psychiatres exerçant dans l'UMD peuvent se rendre sur les lieux d'hospitalisation ou de détention du malade pour l'examiner, après accord du préfet.

En cas de désaccord du psychiatre responsable de l'UMD, le préfet du département d'implantation de cette unité peut saisir la CSM qui statue sur l'admission dans les plus brefs délais. Il peut également ordonner l'expertise psychiatrique de l'intéressé, aux frais de l'établissement de santé à l'origine de la demande d'admission.

4.2. Certificats et avis médicaux

Les patients hospitalisés en UMD font l'objet de certificats périodiques du psychiatre à chaque échéance prévue par la loi [6,8]. Des sorties accompagnées de courte durée (inférieures ou égales à 12 heures) sont possibles, en l'absence d'opposition du préfet qui doit en être informé 48 heures avant. Les certificats et avis médicaux sont dactylographiés, précis et motivés. Lorsqu'ils concluent à la nécessité de lever la mesure d'hospitalisation complète, ils doivent être « motivés au regard des soins nécessités par les troubles mentaux de la personne intéressée et des incidences éventuelles de ces troubles sur la sûreté des personnes » (R. 3213-3).

4.3. La Commission du suivi médical

Dans chaque département d'implantation d'une UMD existe une CSM qui donne notamment un avis sur le maintien et la sortie des patients (R. 3222-6). Elle comprend quatre membres nommés par le directeur de l'Agence régionale de santé (ARS) pour trois ans renouvelables : le médecin inspecteur de santé publique, trois psychiatres hospitaliers et leurs suppléants. Ces psychiatres ne

¹ Dans l'ensemble du texte, la référence au préfet renvoie, à Paris, au préfet de police.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/314916>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/314916>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)