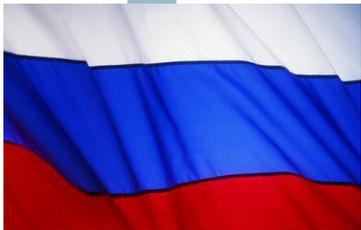


**Coopération internationale  
Franco-Russe**

**Saint-Petersbourg  
2-3 février 2012**

# **DROIT ET SOINS EN PSYCHIATRIE**

**Mme Nathalie ALAMOWITCH**



# PLAN DE L'INTERVENTION

---

## Préambule

- Définition du droit des usagers
- Bref historique
- Rappels quelques chiffres sur les usagers du système de santé en psychiatrie

## Partie 1 – Droit des patients

- Droits fondamentaux
- Droits de la personne malade
- Droits collectifs

## Partie 2 – Spécificités des droits des patients pris en charge sans leur consentement

- La loi du 05 juillet 2011, en bref
- Droits et recours

## Partie 3 – Rendre effectifs les droits au centre hospitalier Sainte-Anne

- Une politique institutionnelle appliquée
  - Place des usagers dans le fonctionnement de l'établissement
-

# **PREAMBULE**

## *DEFINITIONS DU DROIT DES USAGERS*

---

- Usager : personne malade et ses proches. C'est plus largement tout utilisateur avéré en potentiel du système de santé.
- Droit des usagers :
  - Individuels (droits fondamentaux).
  - Collectifs (droit d'expression reconnus à des associations agréées).

↳ Démocratie sanitaire consacrée par une loi : du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

---



# **PREAMBULE**

## *BREF HISTORIQUE DU DROITS DES USAGERS DU SYSTEME DE SANTE EN FRANCE*

---

### **Histoire**

- A partir de 1946 : La personne malade est considérée comme un usager d'un service public (mission de soins pour tous avec extension des assurances sociales).
- 1974 : Charte du malade hospitalisé avec reconnaissance de ses droits et devoirs.
- 2002 : Loi du 04 mars.
- 2005 : Droit des malades et fin de vie.
- 2009 : Hôpital - Patients - Santé - Territoires notamment sur le parcours de soins.
- 2011 : Loi sur le droit des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques.



# **PREAMBULE**

## *BREF HISTORIQUE DU DROITS DES USAGERS DU SYSTEME DE SANTE EN FRANCE*

---

### **Sociologie**

- Personne malade passe d'un statut d'assisté à celui d'objet puis de sujet de soins et enfin d'acteur de la prise en charge de sa propre santé.
    - ↳ influence de nouvelles revendications des usagers du système de soins (VIH)
    - ↳ connaissances médicales plus largement diffusées (Internet)
  - Evolution du droit et des pratiques médicales
- 
- 

# PREAMBULE

## *RAPPELS : QUELQUES CHIFFRES RELATIFS AUX USAGERS DU SYSTEME DE SANTE EN PSYCHIATRIE*

---

- 70 % des personnes suivies ne sont jamais hospitalisées

En 2010 - moins de 20 % des hospitalisations le sont sans consentement

- environ 80 % des hospitalisations en psychiatrie sont librement consentie

➔ Les droits du patients en psychiatrie sont identiques à ceux des autres patients. Seule une minorité connaît du fait de l'absence de consentement, une restriction contrôlée par la loi et les juges, de leurs droits.

---



# **PARTIE 1 – DROITS DES PATIENTS**

## *DROITS FONDAMENTAUX*

---

- Liberté d'aller et de venir. Seul l'intérêt du patient médicalement justifié peut permettre d'en limiter l'exercice.
- Liberté d'expression.
- Liberté de conscience et de pensée.
- Droit de vote.
- Droit de correspondance.

Si la personne est mineure ou sous protection judiciaire, ces droits peuvent être limités.



# **PARTIE 1 – DROITS DES PATIENTS**

## *DROITS INDIVIDUELS DE LA PERSONNE MALADE*

---

### **DROITS LIES A L'ACCES AUX SOINS**

- Le droit de la personne à la protection de sa santé : garantie de l'égal accès de chaque personne aux soins par son état de santé, toute discrimination étant proscrite.
- Le droit de la personne de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge.
- Le droit de la personne à être informée sur ses conditions de séjour dans l'établissement de santé.
- Le droit de la personne de bénéficier des soins les plus appropriés et des thérapeutiques les plus efficaces et garantissant sa sécurité sanitaire.
- Le droit à la continuité des soins.
- Le droit des enfants à un suivi scolaire.
- Le droit de la personne de refuser un traitement ou un acte médical/obligation de consentement libre et éclairé de la personne pour tout examen dans le cadre d'un enseignement clinique.
- Le droit de la personne de quitter l'établissement à tout moment.
- Le droit de la personne d'être entendue par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs.
- Le droit de la personne de demander réparation amiable d'un préjudice subi.

# **PARTIE 1 – DROITS DES PATIENTS**

## *DROITS INDIVIDUELS DE LA PERSONNE MALADE*

---

### **DROITS RELATIFS AU RESPECT DE LA PERSONNE HUMAINE**

- Le droit de la personne au respect de sa dignité.
- Le droit de la personne au respect de sa vie privée.
- Le droit de la personne au respect de son intimité.
- Le droit de la personne d'être traitée avec égards.
- Le droit de la personne au respect de ses croyances et de ses convictions.
- Le droit de la personne au soulagement de sa douleur.
- Le droit de la personne à une vie digne jusqu'à sa mort.
- Le droit de la personne à participer activement aux décisions la concernant.



# **PARTIE 1 – DROITS DES PATIENTS**

## *DROITS INDIVIDUELS DE LA PERSONNE MALADE*

---

### **DROITS A L'INFORMATION ET A LA REPRESENTATION**

- Le droit de la personne au secret des informations la concernant.
  - Le droit de la personne à l'information sur son état de santé.
  - Le droit de la personne à l'accès direct à son dossier médical.
  - Le droit de la personne au respect de sa volonté de ne pas être informée sur son état de santé.
  - Le droit de la personne à être informée, sur sa demande, sur les faits auxquels elle est exposée en raison de sa prise en charge.
  - Le droit de la personne de désigner une personne de confiance.
  - Le droit de la personne de rédiger des directives anticipées.
- 



# **PARTIE 1 – DROITS DES PATIENTS**

## *DROITS COLLECTIFS*

---

- Participation des représentants des usagers au sein des instances hospitalières et de santé publique :
  - ↳ Seules les associations agréées par une commission nationale peuvent y prétendre.
- Participation des associations agréées et de bénévoles dans les services de soins.



## **PARTIE 2 – SPECIFICITES DES DROITS DES PATIENTS PRIS EN CHARGE SANS LEUR CONSENTEMENT EN PSYCHIATRIE**

---

### **Le dispositif législatif et réglementaire en vigueur pour les soins psychiatriques sous contraintes en bref**

Seuls des établissements autorisés peuvent accueillir des patients sous contraintes

#### **• ENTREE EN SOINS PSYCHIATRIQUE SANS CONSENTEMENT**

*Sur demande d'un tiers  
ou en cas de péril imminent*

- ↪ Nécessité d'une surveillance médicale régulière ou constante
- ↪ Consentement impossible à obtenir du fait des troubles

*Sur demande de l'autorité préfectorale*

- ↪ Idem
- ↪ Plus atteinte grave à l'ordre publique ou à la sureté des personnes



## **PARTIE 2 – SPECIFICITES DES DROITS DES PATIENTS PRIS EN CHARGE SANS LEUR CONSENTEMENT EN PSYCHIATRIE**

---

- **PRISE EN CHARGE**

A noter : à tout moment si la personne consent au soin, la mesure est levée.

- Période de 72 heures maximum d'observation et de soins en hospitalisation complète continue

PUIS

- Hospitalisation complète continue ou sortie en programme de soins (soins ambulatoires avec le cas échéant des hospitalisations courtes)

- **LEVEE**

A tout moment sur certificat médical, ou par le juge sur requête

---



## **PARTIE 2 – SPECIFICITES DES DROITS DES PATIENTS PRIS EN CHARGE SANS LEUR CONSENTEMENT EN PSYCHIATRIE**

---

### *DROITS ET RECOURS*

- Contrôle systématique du juge pour toute hospitalisation au-delà de 15 jours.
- Requêtes
  - ↳ Les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. En toute circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et la réinsertion recherchée.



## **PARTIE 2 – SPECIFICITES DES DROITS DES PATIENTS PRIS EN CHARGE SANS LEUR CONSENTEMENT EN PSYCHIATRIE**

### *DROITS ET RECOURS*

- ↪ La personne est informée dès que son état le permet des décisions la concernant et des raisons les justifiant.
- ↪ Elle doit pouvoir faire valoir ses observations notamment avant l'établissement du programme de soins.
- ↪ Elle a le droit de saisir :
  - Les autorités (juges, procureur),
  - La commission départementale des soins psychiatriques,
  - La CRUQPC,
  - Le contrôleur général des lieux de privations de liberté.
- ↪ Elle peut prendre un avocat ou se faire conseiller par un médecin de son choix.



# **PARTIE 3 – RENDRE EFFECTIFS LES DROITS AU CENTRE HOSPITALIER SAINTE-ANNE**

*UNE POLITIQUE INSTITUTIONNELLE APPLIQUEE*

---

## **Reconnue par le label régional : Droit des patients 2011**

- Usagers/Qualité : volet du projet d'établissement.
- Promotion des droits :
  - Formations,
  - Plaquettes,
  - Communication,
  - Affichage charte.
- Plateforme éthique.
- Observatoires :
  - Des situation de violence,
  - Prévention de la maltraitance / promotion de la bientraitance.
- Modalités concrètes de mise en œuvre de la loi du 05 juillet 2011



## **PARTIE 3 – RENDRE EFFECTIFS LES DROITS AU CENTRE HOSPITALIER SAINTE-ANNE**

---

*PLACE DES USAGERS DANS LE FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT*

- Commission des relations avec les usagers, et de la qualité de la prise en charge.
- Participation actives aux instances et groupes de travail.
- Création de la première maison des usagers dans un établissement à dominante psychiatrique.
- Partenariat avec des associations d'usagers autour des droits.

