

N° 589

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2010-2011

Enregistré à la Présidence du Sénat le 8 juin 2011

RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des affaires sociales (1) sur le projet de loi, ADOPTÉ AVEC MODIFICATIONS PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE en deuxième lecture, relatif aux **droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge**,*

Par M. Jean-Louis LORRAIN,

Sénateur

(1) *Cette commission est composée de :* Mme Mugette Dini, *président* ; Mme Isabelle Debré, M. Gilbert Barbier, Mmes Annie David, Annie Jarraud-Vergnolle, Raymonde Le Texier, Catherine Procaccia, MM. Jean-Marie Vanlerenberghe, Alain Milon, *vice-présidents* ; MM. François Autain, Paul Blanc, Jean-Marc Juilhard, Mmes Gisèle Printz, Patricia Schillinger, Anne-Marie Payet, *secrétaires* ; Mmes Jacqueline Alquier, Brigitte Bout, Claire-Lise Campion, MM. Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Mme Roselle Cros, M. Yves Daudigny, Mme Christiane Demontès, M. Gérard Dériot, Mme Catherine Deroche, M. Jean Desessard, Mme Sylvie Desmarescaux, M. Guy Fischer, Mme Samia Ghali, MM. Bruno Gilles, Jacques Gillot, Adrien Giraud, Mme Colette Giudicelli, MM. Jean-Pierre Godefroy, Alain Gournac, Mmes Françoise Henneron, Marie-Thérèse Hermange, Gélita Hoarau, M. Claude Jeannerot, Mme Christiane Kammermann, MM. Ronan Kerdraon, Marc Laménie, Serge Larcher, André Lardeux, Dominique Leclerc, Jacky Le Menn, Mme Valérie Létard, M. Jean-Louis Lorrain, Mme Isabelle Pasquet, M. Louis Pinton, Mmes Janine Rozier, Michèle San Vicente-Baudrin, MM. René Teulade, Alain Vasselle, François Vendasi, André Villiers.

Voir le(s) numéro(s) :

Assemblée nationale (13^{ème} législ.) : Première lecture : **2494, 3116, 3189** et T.A. **623**
Deuxième lecture : **3440, 3445** et T.A. **670**

Sénat : Première lecture : **361, 477, 487, 488 rect.** et T.A. **118** (2010-2011)
Deuxième lecture : **566 et 590** (2010-2011)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
AVANT-PROPOS	5
I. RAPPEL DES DISPOSITIONS DU PROJET DE LOI INITIAL	7
II. LES PRINCIPALES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LES ASSEMBLÉES	8
1. <i>La première lecture à l'Assemblée nationale</i>	8
2. <i>La première lecture au Sénat</i>	8
3. <i>La deuxième lecture à l'Assemblée nationale</i>	9
EXAMEN DES ARTICLES	11
TITRE I^{ER} - DROITS DES PERSONNES FAISANT L'OBJET DE SOINS PSYCHIATRIQUES	11
• <i>Article 1^{er} (art. L. 3211-1 à L. 3211-12-6 du code de la santé publique, et art. L. 111-12 du code de l'organisation judiciaire) Modalités de prise en charge des personnes faisant l'objet de mesures de soins sans leur consentement et contrôle de ces mesures par le juge des libertés et de la détention</i>	11
TITRE II - SUIVI DES PATIENTS	19
• <i>Article 2 (art. L. 3212-1 à L. 3212-11 du code de la santé publique) Admission en soins psychiatriques sans consentement à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent</i>	19
• <i>Article 3 (art. L. 3213-1 à L. 3213-5, L. 3213-5-1 (nouveau), L. 3213-6 à L. 3213-11 du code de la santé publique) Admission en soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'Etat</i>	22
TITRE III - DISPOSITIONS DIVERSES	25
• <i>Article 4 (art. L. 3214-1 à L. 3214-4 du code de la santé publique) Admission en soins sans consentement des personnes détenues</i>	25
• <i>Article 5 (art. L. 3215-1 à L. 3215-4 du code de la santé publique) Dispositions pénales</i>	27
• <i>Article 5 bis (art. L. 3216-1 (nouveau) du code de la santé publique) Compétence exclusive du juge judiciaire pour le contentieux des soins psychiatriques sans consentement</i>	28
• <i>Article 6 (art. L. 3221-4-1 (nouveau), L. 3222-1, L. 3222-1-1 A (nouveau), L. 3222-1-1, L. 3222-1-2 (nouveau), L. 3222-2, L. 3222-3, L. 3222-4, L. 3222-5, L. 3223-1 et L. 3223-2 du code de la santé publique) Organisation de la prise en charge psychiatrique</i>	30
• <i>Article 7 (art. L. 1111-7, L. 1112-3, L. 1121-6, L. 1121-8-1, L. 1511-6, L. 1521-2, L. 1527-1, L. 1531-3, L. 1522-6, L. 6112-1 du code de la santé publique) Coordinations dans le code de la santé publique</i>	33
• <i>Article 8 (art. L. 706-135 du code de procédure pénale) Coordinations dans le code de procédure pénale</i>	34
• <i>Article 8 ter Rapport sur l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police de Paris</i>	35

TITRE IV - DISPOSITIONS OUTRE-MER	37
• <i>Article 9 (art. L. 3844-1 du code de la santé publique)</i> Dispositions applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française	37
• <i>Article 11 bis</i> Dispositions applicables à Saint-Barthélemy	38
• <i>Article 13 (art. L. 3824-1, L. 3824-5 et L. 3824-6 du code de la santé publique)</i> Dispositions applicables aux îles Wallis-et-Futuna	39
• <i>Article 13 bis (art. L. 322-3 du code de la sécurité sociale)</i> Financement des frais de transport des mineurs handicapés	39
TITRE V - DISPOSITIONS TRANSITOIRES	40
• <i>Article 14</i> Dispositions transitoires	40
• <i>Article 15</i> Evaluation des dispositions de la loi	41
TRAVAUX DE LA COMMISSION	43
TABLEAU COMPARATIF	49

Mesdames, Messieurs,

Le Sénat est invité à examiner en deuxième lecture le projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge. Déposé sur le Bureau de l'Assemblée nationale en mai 2010, ce texte a été complété en janvier dernier par voie de lettre rectificative pour tenir compte de la décision du Conseil constitutionnel du 26 novembre 2010, exigeant que les mesures d'hospitalisation sous contrainte fassent l'objet d'un examen systématique par un juge dans un délai de quinze jours.

Après deux lectures à l'Assemblée nationale et une lecture au Sénat, le projet de loi a été utilement précisé et complété.

I. RAPPEL DES DISPOSITIONS DU PROJET DE LOI INITIAL

Le premier objectif du projet de loi est de diversifier les formes de prise en charge des malades faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement en dissociant l'obligation de soin et les modalités du soin pour prévoir la possibilité pour des patients de faire l'objet de **soins sans consentement sous une autre forme que l'hospitalisation complète**.

Les soins sous une autre forme que l'hospitalisation complète incluront des soins ambulatoires et pourront comporter des soins à domicile et, le cas échéant, des séjours effectués dans un établissement habilité à recevoir des personnes hospitalisées sans leur consentement.

L'admission en soins sans consentement débutera systématiquement par une **période d'observation et de soins** d'une durée maximale de soixante-douze heures à l'issue de laquelle le directeur de l'établissement ou le préfet décideront de la forme de la prise en charge sur la base d'un avis motivé établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil.

Pour tenir compte de la jurisprudence du Conseil constitutionnel, le projet de loi modifie par ailleurs les conditions dans lesquelles le juge des libertés et de la détention (JLD) contrôle les mesures de soins sans consentement. Comme actuellement, le juge pourra intervenir à l'initiative de la personne faisant l'objet d'une mesure de soins sans consentement, ou d'autres personnes intéressées, aux fins d'ordonner la levée de cette mesure.

Il sera en outre obligatoirement saisi par le directeur de l'établissement ou le préfet aux fins de **contrôler la nécessité du maintien en hospitalisation complète, avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de l'admission, puis tous les six mois**.

Les ordonnances du juge pourront faire l'objet d'un appel devant le Premier président de la cour d'appel ou son délégué et cet appel pourra revêtir un caractère suspensif si le juge ordonne la mainlevée de l'hospitalisation.

Le projet de loi met en place des **procédures particulières pour la sortie des soins sans consentement des personnes ayant été déclarées pénalement irresponsables ou ayant fait un séjour en unité pour malades difficiles (UMD)**. Un **collège de soignants** composé de trois membres appartenant au personnel de l'établissement - un psychiatre participant à la prise en charge du patient, un psychiatre n'y participant pas, un membre de l'équipe pluridisciplinaire - se prononcera avant la levée des soins. En outre, deux expertises devront être réalisées par des psychiatres extérieurs à l'établissement.

Pour prendre en compte la situation des personnes isolées ou les cas dans lesquels la famille peine à formuler une demande d'hospitalisation, le texte crée une nouvelle procédure d'admission en soins sans consentement en cas de péril imminent sans demande d'un tiers.

II. LES PRINCIPALES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LES ASSEMBLÉES

1. La première lecture à l'Assemblée nationale

En première lecture, l'Assemblée nationale a apporté plusieurs modifications et compléments au projet de loi :

- elle a prévu un « **droit à l'oubli** » pour les patients ayant séjourné en UMD ou ayant fait l'objet d'une déclaration d'irresponsabilité pénale, afin que la procédure renforcée ne leur soit plus applicable après une certaine durée ;

- elle a souhaité que la décision de mainlevée d'hospitalisation complète prononcée par le juge des libertés et de la détention ne prenne effet qu'après un délai de quarante-huit heures, afin qu'un protocole de soins puisse éventuellement être élaboré s'il apparaît que le patient doit faire l'objet de soins sans consentement sous une autre forme que l'hospitalisation complète ;

- elle a prévu une **saisine du JLD en cas de désaccord entre le psychiatre et le préfet** sur la levée d'une mesure d'hospitalisation complète.

L'Assemblée nationale a également confié à l'agence régionale de santé (ARS) la responsabilité d'organiser la **gestion des urgences** psychiatriques en partenariat avec le Samu, les services départementaux d'incendie et de secours, les forces de police et de gendarmerie, ainsi que les transporteurs sanitaires agréés. Elle a prévu des conventions établies à l'initiative des directeurs d'établissements psychiatriques avec les préfets, les collectivités territoriales et les ARS sur le **suivi et l'accompagnement des patients en soins sans consentement** sous une autre forme que l'hospitalisation complète.

2. La première lecture au Sénat

Lors de l'examen en première lecture, le Sénat a souhaité apporter des précisions à la notion de soins sans consentement sous une autre forme que l'hospitalisation complète. Il a en particulier prévu de faire référence à des **lieux de soins** plutôt qu'à des **formes de soins**.

Il a également remplacé la notion de « protocole » de soins par celle de « **programme** » de soins et a complété les dispositions relatives à l'élaboration de ce programme pour indiquer que sa définition est précédée par un entretien au cours duquel le psychiatre informe notamment le patient sur les modifications du lieu de la prise en charge qui peuvent s'avérer nécessaires en cas d'inobservance du programme de soins ou de dégradation de l'état de santé.

Le Sénat a par ailleurs fortement amélioré les règles relatives à l'audience du juge des libertés et de la détention, en prévoyant la **possibilité que celui-ci tienne l'audience au sein de l'établissement d'accueil**, en encadrant le **recours à la vidéoconférence**, qui ne pourra être utilisée que si un médecin atteste que l'état mental de la personne ne fait pas obstacle à ce procédé, enfin en permettant la tenue d'une **audience non publique** pour protéger le malade.

En ce qui concerne le « droit à l'oubli » des personnes ayant fait l'objet d'une déclaration d'irresponsabilité pénale ou ayant séjourné en UMD, le Sénat a fixé à **dix ans** la durée de la période à l'issue de laquelle il s'appliquera.

Il a prévu la possibilité pour le juge, en cas de levée d'une mesure d'hospitalisation complète, d'ordonner que cette mainlevée prenne effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures pour permettre, éventuellement, l'élaboration d'un programme de soins.

A l'initiative du rapporteur pour avis de la commission des lois, le Sénat a décidé d'**unifier au profit du juge judiciaire le contentieux des soins sans consentement**, aujourd'hui réparti entre les deux ordres de juridiction.

3. La deuxième lecture à l'Assemblée nationale

En deuxième lecture, l'Assemblée nationale est revenue sur certaines modifications apportées par le Sénat sur les soins sans consentement sous une autre forme que l'hospitalisation complète tout en conservant les précisions qu'il avait apportées sur le programme de soins et son élaboration.

Elle a aussi prévu que les personnes susceptibles d'être admises en soins psychiatriques sans consentement et prises en charge en urgence doivent être transférées vers un établissement habilité à accueillir des patients hospitalisés sans leur consentement dans un délai maximal de quarante-huit heures, tout en précisant que la période initiale d'observation et de soins commence dès le début de la prise en charge.

Elle a enfin élaboré une nouvelle rédaction de l'article du code de la santé publique sur l'organisation territoriale de la mission de service public de prise en charge des personnes en soins psychiatriques sans consentement.

*

* *

Les travaux des assemblées ont donc permis d'apporter de nombreuses précisions aux dispositions du projet de loi, notamment en ce qui concerne l'intervention du juge des libertés et de la détention.

La commission des affaires sociales estime qu'il conviendra d'être particulièrement vigilant sur les conditions de mise en œuvre de la loi. Elle souhaite être associée à l'élaboration du plan de santé mentale que le Gouvernement présentera à l'automne, considérant que la loi ne pourra être réellement applicable que si elle est accompagnée des moyens nécessaires au fonctionnement des nouveaux dispositifs qu'elle crée.

*

* *

Réunie le mercredi 8 juin 2011 sous la présidence de Muguette Dini, la commission des affaires sociales a adopté sans modification le projet de loi.

EXAMEN DES ARTICLES

TITRE I^{ER}

DROITS DES PERSONNES FAISANT L'OBJET DE SOINS PSYCHIATRIQUES

Article 1^{er}

*(art. L. 3211-1 à L. 3211-12-6 du code de la santé publique,
et art. L. 111-12 du code de l'organisation judiciaire)*

Modalités de prise en charge des personnes faisant l'objet de mesures de soins sans leur consentement et contrôle de ces mesures par le juge des libertés et de la détention

Objet : Cet article tend à permettre la dispensation de soins sans consentement sous une autre forme que l'hospitalisation complète et à prévoir un contrôle systématique du juge des libertés et de la détention sur les mesures d'hospitalisation.

I. - Le texte initial du projet de loi

1. La création d'un régime de soins sans consentement hors de l'hôpital

• L'article 1^{er} tend à modifier le code de la santé publique pour permettre la prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement sous une autre forme que l'alternative à l'hospitalisation complète.

Il tend en particulier à insérer dans le code de la santé publique un nouvel **article L. 3211-2-1** définissant les conditions de prise en charge des personnes recevant des soins sans consentement. Après l'adoption du projet de loi, ces personnes pourront être prises en charge :

- **sous la forme d'une hospitalisation complète** dans un établissement habilité ;

- **sous une autre forme** incluant des soins ambulatoires, pouvant comporter des soins à domicile, dispensés par un établissement habilité et, le cas échéant, des séjours effectués dans un établissement de ce type.

Le projet de loi initial prévoyait qu'un protocole de soins était établi lorsque les soins prenaient une autre forme que l'hospitalisation complète. Le protocole devait définir les types de soins, les lieux de leur réalisation et leur périodicité, dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Par ailleurs, le texte tend à insérer dans le code de la santé publique un nouvel **article L. 321-2-2** prévoyant la création d'une **période d'observation et de soins initiale** sous la forme d'une hospitalisation complète pour toute personne admise en soins psychiatriques sans son consentement.

La durée de la période d'observation ne pourra dépasser soixante-douze heures. Dans les vingt-quatre heures de l'admission, un psychiatre de l'établissement devra établir un certificat constatant l'état mental de la personne et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques. Un nouveau certificat devra être établi dans les soixante-douze heures.

A l'issue de la période d'observation, le texte prévoit que lorsque les deux certificats ont conclu à la nécessité de maintenir les soins, un psychiatre de l'établissement propose dans un avis motivé la forme de prise en charge du patient et, le cas échéant, le protocole de soins.

Par ailleurs, le projet de loi renforce les **droits des patients faisant l'objet de soins sans leur consentement**, en modifiant les dispositions de l'article L. 3211-3 du code de la santé publique.

En particulier toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement devra être informée :

- le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, de la décision d'admission et de chacune des décisions de maintien des soins, ainsi que des raisons qui les motivent ;

- dès l'admission ou aussitôt que son état le permet, et par la suite à sa demande et après chacune des décisions de maintien des soins, de sa situation juridique, de ses droits, des voies de recours qui lui sont ouvertes et de la procédure permettant un contrôle systématique du juge des libertés et de la détention sur les mesures d'hospitalisation complète.

Le texte précise que l'avis de la personne sur les modalités des soins doit être recherché et pris en considération dans toute la mesure du possible.

2. Les dispositions applicables à certaines catégories de patients

Le projet de loi prévoit des **procédures renforcées** pour l'examen par le préfet et le juge des libertés et de la détention de la situation de deux catégories de personnes :

- celles qui font l'objet de soins sans consentement et ont déjà été hospitalisées à la suite d'une **déclaration d'irresponsabilité pénale** ;

- celles qui font l'objet de soins sans consentement et ont déjà **séjourné dans une unité pour malades difficiles (UMD)**, pendant une durée fixée par décret en Conseil d'Etat.

La mainlevée des mesures de soins sans consentement concernant ces personnes ne pourra intervenir qu'après avis d'un collège de soignants et le recueil de deux expertises psychiatriques.

Le texte proposé pour l'**article L. 3211-9 du code de la santé publique** prévoit précisément la convocation d'un **collège composé de membres du personnel de l'établissement**.

Ce collège sera chargé d'émettre un avis dans les situations suivantes :

- lorsque le juge des libertés et de la détention statuera sur les demandes de mainlevée des mesures de soins dont font l'objet, sans leur consentement, les personnes appartenant à l'une des catégories précitées ;

- lorsque le juge des libertés et de la détention exercera un contrôle de plein droit sur les mesures d'hospitalisation complète des mêmes personnes dans les quinze jours suivant leur admission puis tous les six mois ;

- pour tous les patients, lorsque le directeur d'établissement devra se prononcer sur le maintien d'une mesure de soins sans consentement à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent, dont la durée excède une période continue d'un an ;

- lorsque le préfet envisagera de décider une forme de prise en charge autre que l'hospitalisation complète pour les mesures de soins dont font l'objet les personnes ayant été déclarées pénalement irresponsables ou ayant séjourné en LMD ;

- lorsque le préfet envisagera de lever les mesures de soins dont les mêmes personnes font l'objet sur sa décision.

Le projet de loi initial prévoyait que le collège serait composé d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient, d'un psychiatre ne participant pas à la prise en charge et d'un cadre de santé.

Enfin, le projet de loi modifie l'**article L.3211-11-1**, relatif aux autorisations d'absence de courte durée, notamment pour remplacer cette terminologie par celle d'autorisations de sortie accompagnée.

Dans le cas des personnes hospitalisées d'office, ces sorties doivent aujourd'hui être autorisées par le préfet, mais l'absence de réponse de celui-ci vaut autorisation implicite. Le projet de loi initial rendait nécessaire une autorisation explicite du préfet pour les autorisations de sortie concernant des patients ayant séjourné en UMD ou ayant fait l'objet d'une déclaration d'irresponsabilité pénale.

3. Le contrôle des mesures de soins sans consentement par le juge des libertés et de la détention

Pour tenir compte de la décision du 26 novembre 2010 du Conseil constitutionnel, par laquelle celui-ci a exigé que les mesures d'hospitalisation sous contrainte donnent lieu à un contrôle systématique du juge dans un délai de quinze jours, l'article premier du projet de loi modifie les conditions dans lesquelles le juge des libertés et de la détention (JLD) contrôle les mesures de soins sans consentement. La saisine du juge est prévue dans deux cas :

- comme actuellement, à l'initiative de la personne faisant l'objet d'une mesure de soins sans consentement, ou d'autres personnes intéressées, aux fins d'ordonner la levée de cette mesure ;

- de façon obligatoire, à l'initiative du directeur de l'établissement ou du préfet, aux fins de contrôler de plein droit la nécessité du maintien de toute mesure de soins sans consentement prenant la forme d'une hospitalisation complète.

Le juge devra obligatoirement statuer sur l'hospitalisation sans consentement d'une personne :

- avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de son admission en soins sans consentement ;

- avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de la décision par laquelle le directeur de l'établissement ou le préfet modifie la forme de la prise en charge d'une personne en procédant à son hospitalisation complète ;

- avant l'expiration d'un délai de six mois suivant soit toute décision judiciaire prononçant l'hospitalisation d'office d'une personne pénalement irresponsable, soit toute décision par laquelle le juge des libertés et de la détention, saisi dans le cadre d'un recours facultatif ou d'un recours obligatoire, a statué sur la nécessité de la mesure de soins sous contrainte, lorsque le patient a été maintenu en hospitalisation complète de manière continue depuis cette décision.

Si le juge ne statue pas dans les délais requis, la mainlevée sera acquise. Lorsqu'il est saisi de manière tardive (moins de trois jours avant l'expiration du délai), le juge constate que la mainlevée est acquise sauf circonstances exceptionnelles.

Les ordonnances du JLD pourront faire l'objet d'un appel devant le Premier président de la Cour d'appel ou son délégué.

II. - Les modifications apportées au cours des lectures successives

1. La création d'un régime de soins sans consentement hors de l'hôpital

• En **première lecture**, l'**Assemblée nationale** n'a que peu modifié ces dispositions qui constituent le cœur du projet de loi. Elle a cependant prévu que la personne admise en soins psychiatriques sans consentement devait faire l'objet d'un « *examen somatique complet* » dans les vingt-quatre heures suivant le début de la période d'observation.

• Lors de la **première lecture au Sénat**, les dispositions relatives aux soins sans consentement sous une autre forme que l'hospitalisation complète ont suscité un débat intense.

La présidente de la commission, Muguette Dini, initialement rapporteure du projet de loi, a proposé de les supprimer, considérant que la réflexion et la concertation sur ce concept profondément novateur n'avaient pas été suffisamment approfondies. Elle proposait de renvoyer cette question à la loi de santé mentale appelée de ses vœux par la commission.

Après le rejet par la commission des affaires sociales du texte qu'elle avait élaboré, votre rapporteur, désigné en remplacement de Muguette Dini, a recherché les moyens de clarifier les dispositions du projet de loi et d'éviter toute interprétation erronée.

A l'initiative d'Alain Milon et de votre rapporteur, le Sénat a apporté plusieurs modifications importantes au régime des soins sans consentement :

- il a prévu de remplacer l'expression « *soins psychiatriques sans consentement* » par une référence aux « *soins auxquels une personne n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux* » ;

- il a remplacé les références à des « formes » de soins par des références à des « lieux » de soins en distinguant la prise en charge dans :

- des unités d'hospitalisation temps plein ;
- des unités alternatives à l'hospitalisation temps plein, des lieux de consultations, des lieux d'activités thérapeutiques, et dans le lieu de vie habituel du patient ;

- il a remplacé le « protocole de soins » par un « programme de soins » ;

- il a apporté plusieurs précisions aux modalités d'établissement du programme de soins en prévoyant que :

- le programme ne peut être modifié que par un psychiatre qui participe à la prise en charge du patient et pour tenir compte de l'évolution de son état de santé ;
- la définition du programme de soins et ses modifications sont précédées par un entretien au cours duquel le psychiatre délivre au patient l'information sur le projet de décision et recueille son avis. L'information porte notamment sur les modifications du

lieu de la prise en charge qui peuvent s'avérer nécessaires en cas d'inobservation du programme de soins ou de dégradation de l'état de santé ;

- lorsque les soins psychiatriques comportent un traitement médicamenteux, le programme de soins peut en faire état. Le détail du traitement, notamment la spécialité, le dosage, la forme galénique, la posologie, la modalité d'administration et la durée, est prescrit sur une ordonnance distincte du programme de soins.

Par ailleurs, à l'initiative de Jean-René Lecerf, rapporteur pour avis de la commission des lois, le Sénat a précisé que le patient était informé de son droit de refuser les soins et des dispositions qui imposent au psychiatre de proposer une hospitalisation à temps plein lorsqu'il constate que la prise en charge du patient décidée sous une autre forme ne permet plus de dispenser les soins nécessaires à son état.

• En **deuxième lecture**, l'Assemblée nationale s'est opposée à la plupart des modifications apportées par le Sénat sans cependant toujours revenir au texte initial du projet de loi.

Refusant la référence aux soins psychiatriques auxquels une personne n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux, l'Assemblée nationale a fait le choix de **supprimer dans cet article toute référence aux soins psychiatriques sans consentement** et de renvoyer aux chapitres II et III du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique, respectivement consacrés aux soins psychiatriques sans consentement à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent et aux soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'Etat.

Par ailleurs, l'Assemblée nationale a rétabli la référence aux formes de soins de préférence à la référence aux lieux de soins proposée par le Sénat. Elle s'est opposée à la mention de la possibilité pour le patient de refuser les soins tout en précisant que son avis est recueilli préalablement à la définition du programme de soins.

L'Assemblée a enfin complété les dispositions relatives aux soins sans consentement en insérant dans le code de la santé publique un **article L. 3211-2-3** pour prévoir que lorsqu'une personne remplissant les conditions pour être admise en soins sans consentement est **prise en charge en urgence** par un établissement qui n'est pas habilité à recevoir des patients hospitalisés sans consentement, son transfert vers un établissement habilité est organisé dans des délais adaptés à son état de santé et au plus tard sous quarante-huit heures. La période d'observation et de soins prendrait alors effet dès le début de la prise en charge.

Ces dispositions nouvelles peuvent susciter des interrogations. Dès lors que les personnes concernées ne sont pas encore admises en soins sans consentement, bénéficieront-elles des droits des patients admis en soins sans consentement ? Si tel n'est pas le cas, la durée de quarante-huit heures n'est-elle pas excessive ? Si la période d'observation commence à courir dès le

début de la prise en charge, en va-t-il de même pour le délai donné au juge des libertés et de la détention pour examiner la situation des personnes faisant l'objet de soins sans consentement sous forme d'une hospitalisation complète ?

D'après les informations transmises à votre rapporteur par le Gouvernement, tant que la personne n'est pas admise en soins sans consentement, elle est prise en charge en urgence comme n'importe quel autre patient et peut donc quitter l'hôpital à tout moment. En outre, la durée de la prise en charge en urgence serait prise en compte dans le délai donné au juge des libertés pour statuer.

2. Les dispositions applicables à certaines catégories de patients

- En première lecture, l'Assemblée nationale a apporté une importante modification à ces dispositions en prévoyant un « **droit à l'oubli** » pour les personnes ayant séjourné en UMD ou ayant fait l'objet d'une déclaration d'irresponsabilité pénale. Elle a prévu que le recours au collège et l'exigence de deux expertises ne s'appliqueraient plus après une durée fixée par décret en Conseil d'Etat.

Par ailleurs, elle a modifié la composition du collège de soignants pour remplacer le cadre de santé par un **membre de l'équipe pluridisciplinaire**.

- Le Sénat a, à son tour modifié ces dispositions. Il a en particulier fixé à **dix ans** à compter de la fin du séjour en UMD ou de l'hospitalisation d'office judiciaire le délai permettant la mise en œuvre du « droit à l'oubli ».

Il a en outre prévu que ne seraient concernées par la procédure particulière que les patients hospitalisés sur décision du représentant de l'Etat.

Il s'est également opposé à l'exigence d'une autorisation explicite pour les autorisations de sortie accompagnées, observant qu'une personne pourrait ne jamais bénéficier d'autorisation de sortie si le préfet gardait systématiquement le silence. Il a en conséquence rétabli le régime de l'autorisation implicite pour l'ensemble des patients.

- En deuxième lecture, l'Assemblée nationale, tout en apportant des modifications rédactionnelles à ces dispositions, a approuvé les amendements apportés au texte par le Sénat, rejetant en particulier un amendement du Gouvernement qui visait à exiger de nouveau une réponse explicite du représentant de l'Etat pour les autorisations de sortie accompagnée.

3. Le contrôle des mesures de soins sans consentement par le juge des libertés et de la détention

- En première lecture, l'Assemblée nationale a complété le dispositif pour prévoir qu'en cas de mainlevée d'une décision d'hospitalisation complète par le JLD, le patient peut être maintenu en hospitalisation pendant une durée de quarante-huit heures pendant laquelle un protocole de soins pourra être

établi afin de placer éventuellement le malade en soins sans consentement sous une autre forme que l'hospitalisation.

• Le Sénat, lors de l'examen en première lecture, a apporté, notamment à l'initiative de Jean-René Lecerf, rapporteur pour avis du projet de loi, d'importantes modifications à ces dispositions :

- il a précisé les conditions dans lesquelles se déroulerait l'audience du juge des libertés et de la détention pour :

- prévoir la possibilité que l'audience puisse se dérouler dans les locaux de l'établissement d'accueil si celui-ci dispose d'une salle spécialement aménagée à cet effet ;
- encadrer le recours à la visioconférence en ne l'autorisant que si un avis médical a attesté que l'état mental de la personne ne fait pas obstacle à ce procédé et si le directeur de l'établissement d'accueil s'est assuré de l'absence d'opposition du patient ;
- permettre au juge de statuer en chambre du conseil et non en audience publique ;

- il a modifié les dispositions adoptées par l'Assemblée nationale permettant le maintien d'une hospitalisation pendant quarante-huit heures après la mainlevée d'hospitalisation afin de permettre l'élaboration d'un programme de soins.

Estimant que cette mesure risquait de porter une atteinte excessive aux droits de la personne hospitalisée, le Sénat a prévu la possibilité pour le juge lui-même, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, de décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures, afin qu'un programme de soins puisse, le cas échéant, être établi ;

- il a précisé la procédure applicable en cas d'appel des décisions du juge des libertés.

• En deuxième lecture, l'Assemblée nationale a apporté des modifications rédactionnelles et de coordination à ces dispositions. Elle a en outre inséré dans le code de la santé publique un article L. 3211-12-6 pour prévoir qu'en cas de levée d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement, un psychiatre de l'établissement d'accueil informe le patient, en tant que de besoin, de la nécessité de poursuivre son traitement en soins libres et lui indique les modalités de soins qu'il estime les plus appropriées à son état.

III. - Le texte adopté par la commission

La commission a adopté cet article sans modification.

TITRE II

SUIVI DES PATIENTS

Article 2

(art. L. 3212-1 à L. 3212-11 du code de la santé publique)

Admission en soins psychiatriques sans consentement à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent

Objet : Cet article a pour objet de substituer à la procédure d'admission en hospitalisation sur demande d'un tiers celle d'admission en soins psychiatriques sans consentement à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent.

I. - Le texte initial du projet de loi

Compte tenu de l'introduction, à l'article 1^{er} du projet de loi, de la notion de soins sans consentement, le présent article substitue à la procédure d'admission en hospitalisation sur demande d'un tiers celle d'admission en soins psychiatriques sans consentement à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent.

La procédure d'admission à la demande d'un tiers, définie à l'article L. 3212-1 du code de la santé publique, fait l'objet d'une réécriture globale afin de prendre en compte la diversification des modalités de prise en charge des personnes admises en soins sans consentement. En particulier, **la notion de « tiers » est précisée** pour respecter la jurisprudence du Conseil d'Etat, qui impose de justifier de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins pour donner, à la personne qui demande les soins (en dehors des membres de la famille), qualité à agir dans l'intérêt de celui-ci.

Surtout, cet article introduit une **nouvelle voie d'admission en soins psychiatriques sans consentement** reposant sur l'existence d'un péril imminent pour la santé de la personne. Cette procédure a vocation à s'appliquer au seul cas où aucun tiers n'est susceptible de formuler une demande de soins, par exemple lorsqu'il s'agit de personnes très isolées socialement ou confrontées à des conditions de vie très difficiles (sans domicile fixe en particulier). La situation de péril imminent devra être constatée par un certificat médical circonstancié constatant l'état mental de la

personne à soigner, indiquant les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins sans consentement. Le certificat ne pourra émaner d'un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil du malade. Le directeur de l'établissement devra mettre en œuvre les diligences nécessaires pour rechercher et informer la famille du malade, la personne chargée de sa protection juridique ou, à défaut, toute personne justifiant de relations antérieures, à l'exception des personnels soignants exerçant dans l'établissement.

La création de cette nouvelle procédure n'entraîne pas pour autant la disparition de la procédure d'admission sur demande d'un tiers en cas de péril imminent pour la santé de la personne, sur la base d'un seul certificat médical pouvant émaner d'un médecin de l'établissement d'accueil.

Afin de tenir compte de la saisine automatique du juge des libertés et de la détention (JLD) (cf. article 1^{er}) dans le rythme de production des certificats médicaux et des décisions de maintien des mesures de soins, le présent article prévoit qu'un **nouveau certificat médical devra être produit entre le sixième et le huitième jour** d'admission en soins. Ce certificat a vocation à remplacer celui actuellement établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil dans les trois jours précédant l'expiration des quinze premiers jours d'hospitalisation, et sur la base duquel l'hospitalisation peut être maintenue pour une durée maximale d'un mois.

Enfin, alors qu'actuellement l'hospitalisation à la demande d'un tiers est automatiquement levée lorsque la commission départementale des hospitalisations psychiatriques (CDHP) ou le tiers qui l'a sollicitée le demandent, à l'avenir, **le directeur de l'établissement d'accueil ne sera tenu de faire droit à la demande de levée de la mesure de soins que si celle-ci émane de la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP)**. Si la demande n'émane pas de la CDSP, il pourra s'y opposer si un certificat médical établi par un psychiatre de l'établissement atteste que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient.

II. - Les modifications apportées au cours des lectures successives

- En première lecture, l'Assemblée nationale a apporté **plusieurs modifications à cet article visant à préciser les conditions d'accès aux soins** :

- elle a prévu la possibilité pour le tuteur ou le curateur d'un majeur de demander, à titre personnel, l'admission en soins psychiatriques sans consentement de son protégé ;

- elle a affirmé le caractère exceptionnel de la procédure d'admission en cas de péril imminent et en l'absence de tiers demandeur ;

- elle a tenu à bien distinguer la procédure d'admission en soins en l'absence de tiers de la procédure d'admission en soins d'urgence, en remplaçant - pour cette dernière - la notion de « *péril imminent* » par celle de « *risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade* ».

Par ailleurs, elle a souhaité la transmission au juge des libertés et de la détention (JLD) du certificat médical établi entre le sixième et le huitième jour de la mesure de soins sous contrainte.

• En première lecture, le Sénat a assez peu amendé le présent article, si ce n'est d'un point de vue rédactionnel, afin de tenir compte de la nouvelle définition des soins sans consentement introduite à l'article 1^{er}.

Deux modifications de fond ont toutefois été apportées au texte de l'Assemblée nationale :

- **le Sénat a souhaité que les tuteurs et les curateurs puissent intervenir non pas à titre personnel, mais *es qualité*.** En effet, l'introduction du principe selon lequel un tuteur ou un curateur pourrait agir à titre personnel, c'est-à-dire indépendamment de sa mission de protection juridique, constituerait une novation juridique et risquerait de conduire à de nombreux contentieux ;

- il a complété les dispositions de l'article L. 3212-3 relatives à **la procédure d'admission en soins d'urgence**, sur demande d'un tiers (cf. 4^o du présent article). Sur le modèle de ce qui existe pour la procédure d'admission de droit commun, un nouvel alinéa a été introduit afin de **préciser les obligations qui incombent au directeur de l'établissement** en matière, d'une part, de vérification de l'identité de la personne malade et du demandeur de l'hospitalisation, d'autre part, de transmission de l'extrait de jugement de mise sous tutelle ou sous curatelle lorsque la demande est formulée par le tuteur ou le curateur de l'intéressé.

• En deuxième lecture, l'Assemblée nationale n'est pas revenue sur la rédaction adoptée par le Sénat au sujet de l'intervention des tuteurs et des curateurs. Elle a également considéré que les précisions apportées par lui en matière de procédure d'urgence étaient pertinentes.

Seules des modifications rédactionnelles et de coordination ont été introduites. En particulier, la référence au non-consentement aux soins a été supprimée.

III. - Le texte adopté par la commission

Votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 3

*(art. L. 3213-1 à L. 3213-5, L. 3213-5-1 (nouveau),
L. 3213-6 à L. 3213-11 du code de la santé publique)*

**Admission en soins psychiatriques sans consentement
sur décision du représentant de l'Etat**

Objet : *Cet article a pour objet de substituer à la procédure d'hospitalisation d'office celle d'admission en soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'Etat.*

I. - Le texte initial du projet de loi

Le présent article **substitue à la procédure d'hospitalisation d'office celle d'admission en soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'Etat** et tient compte des nouvelles modalités de prise en charge des personnes malades dans le cadre des soins sans consentement.

Comme actuellement, le préfet pourra prononcer l'admission en soins sans consentement sur la base d'un certificat n'émanant pas d'un médecin de l'établissement. Dans les trois jours de la réception du certificat médical établi à l'issue de la période d'observation, le préfet décidera de la forme de la prise en charge du patient en tenant compte de la proposition établie par le psychiatre et des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public.

La procédure d'urgence qui permet au maire ou, à Paris, aux commissaires de police de prendre toutes les mesures provisoires nécessaires à condition d'en référer au préfet n'est pas modifiée.

Sur le modèle de la procédure d'admission en soins sans consentement à la demande d'un tiers, le présent article prévoit **l'établissement d'un certificat médical entre le sixième et le huitième jour d'admission en soins**. Par la suite, un nouveau certificat sera établi dans le mois suivant l'admission, puis tous les mois.

Il appartiendra ensuite **au préfet de décider ou non de modifier la forme de prise en charge du patient** sur la base des avis médicaux et des certificats médicaux, tout en tenant compte des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public. Le préfet pourra s'appuyer sur une expertise supplémentaire.

II. - Les modifications apportées au cours des lectures successives

• En première lecture, l'Assemblée nationale a apporté plusieurs modifications de fond à cet article :

- elle y a introduit les dispositions relatives au « **droit à l'oubli** » des antécédents psychiatriques des patients ayant déjà fait l'objet d'une mesure

d'hospitalisation d'office judiciaire ou ayant déjà séjourné en unité pour malades difficiles (UMD), par coordination avec celles prévues à l'article 1^{er} ;

- elle a souhaité que **l'information du juge des libertés et de la détention (JLD) soit renforcée** en prévoyant la transmission à celui-ci d'une copie du certificat médical établi entre le sixième et le huitième jour de l'admission en soins sous contrainte ;

- elle a prévu **la possibilité pour le préfet de fixer des délais pour la remise des résultats des expertises psychiatriques et des avis** (du collège de soignants) qui lui sont nécessaires, dans une limite maximale fixée par décret en conseil d'Etat ;

- elle a institué **une saisine automatique du JLD** lorsque le préfet n'ordonne pas la levée d'une mesure de soins sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète, alors qu'un psychiatre participant à la prise en charge du patient atteste par un certificat médical circonstancié que les conditions ayant justifié l'admission ne sont plus réunies. Cette disposition paraissait en effet nécessaire afin de garantir le droit à un recours effectif et la sauvegarde du principe de liberté individuelle ;

- enfin, elle a tenu à **préciser les conditions dans lesquelles des soins sans consentement à la demande du préfet pourront succéder à des soins sans consentement à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent.**

• En première lecture, le Sénat a confirmé l'instauration d'un recours automatique au JLD en cas de divergence entre le psychiatre et le préfet sur l'opportunité de lever la mesure de soins.

Par coordination avec les modifications introduites à l'article 1^{er}, il a précisé les dispositions relatives au « droit à l'oubli » afin de fixer à dix ans le délai à partir duquel celui-ci s'exerce.

Surtout, **le Sénat a souhaité préciser les circonstances dans lesquelles le préfet est amené à avoir connaissance des antécédents psychiatriques d'une personne admise en soins sans consentement sur sa décision.** En effet, l'article L. 3213-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue du 2^o du présent article, prévoit que lorsque le dossier médical du patient fait apparaître que celui-ci a déjà fait l'objet d'une hospitalisation sous contrainte à la suite d'une décision d'irresponsabilité pénale ou qu'il a séjourné pendant un laps de temps donné (fixé par décret en Conseil d'Etat) en UMD, ces informations doivent être transmises au préfet. Ces antécédents déterminent, en effet, la mise en œuvre des dispositions spécifiques encadrant les décisions prises par le préfet en matière de levée de la mesure de soins ou de modification de la forme de prise en charge (avis du collège et expertise psychiatrique préalables à toute modification et à toute levée de la mesure de soins).

Face aux critiques suscitées par ce dispositif qualifié, par certains opposants au texte, de « casier psychiatrique », **le Sénat a limité l'information du préfet aux cas où une autre forme de prise en charge que l'hospitalisation complète est envisagée.**

Enfin, il a proposé une nouvelle rédaction de l'article L. 3213-7 du code de la santé publique relatif aux hospitalisations d'office prononcées par le préfet à la suite de sa saisine par des autorités judiciaires.

Cet article, récemment modifié par la loi du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, prévoit la possibilité pour le préfet de prendre « *toute mesure utile* » après avoir été avisé par les autorités judiciaires, lorsque celles-ci estiment que l'état mental d'une personne - qui a bénéficié soit d'un classement sans suite car elle était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes, soit d'une décision, d'un jugement ou d'un arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental (article L. 121-2 du code pénal) - nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

Le Sénat a tenu à clarifier ce dispositif afin de faire apparaître sans ambiguïté que le préfet, saisi par l'autorité judiciaire, n'est pas tenu de prononcer une mesure de soins sans consentement. En revanche, il doit ordonner sans délai la production d'un certificat médical circonstancié portant sur l'état actuel du malade, au vu duquel il peut prononcer l'admission en soins selon les conditions du droit commun. La nouvelle rédaction de l'article L. 3213-7 prévoit en outre l'information, par les autorités judiciaires, de la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP).

• En deuxième lecture, l'Assemblée nationale a tout d'abord procédé à des modifications rédactionnelles et de coordination. En particulier, la référence au non-consentement aux soins a été supprimée.

Elle a ensuite **étendu l'information du préfet** sur les antécédents psychiatriques des personnes admises en soins sans consentement dans deux cas :

- lorsque **la levée de la mesure de soins est envisagée ;**
- lorsqu'**une autorisation de sortie de courte durée est demandée.**

III. - Le texte adopté par la commission

Votre commission a adopté cet article sans modification.

TITRE III

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 4

(art. L. 3214-1 à L. 3214-4 du code de la santé publique)

Admission en soins sans consentement des personnes détenues

Objet : Cet article modifie les dispositions du code de la santé publique relatives à l'hospitalisation sans consentement des personnes détenues.

I. - Le texte initial du projet de loi

Les règles relatives à l'hospitalisation sans consentement des personnes détenues sont définies par les articles L. 3214-1 à L. 3214-5 du code de la santé publique.

L'article L. 3214-1 pose le principe selon lequel les détenus atteints de troubles mentaux sont hospitalisés, avec ou sans leur consentement, au sein d'**unités spécialement aménagées**.

L'article L. 3214-2 dresse la liste des **droits garantis aux personnes détenues hospitalisées** et prévoit les modalités de retour en détention en cas de mainlevée de la mesure d'hospitalisation ordonnée par le juge.

L'article L. 3214-3 du code de la santé publique définit les **conditions dans lesquelles une personne détenue souffrant de troubles mentaux peut être hospitalisée en soins psychiatriques sans son consentement**. L'hospitalisation est possible en cas de troubles mentaux rendant impossible le consentement du détenu et lorsque des soins immédiats sont nécessaires, assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier.

L'hospitalisation est prononcée par le préfet du département dans lequel se situe l'établissement pénitentiaire au vu d'un certificat médical circonstancié.

L'article L. 3214-4 précise les modalités selon lesquelles les soins psychiatriques sans consentement dont font l'objet les personnes détenues peuvent être maintenus.

L'article L. 3214-5 prévoit que les modalités de garde, d'escorte et de transport des détenus hospitalisés en raison de leurs troubles mentaux sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Le présent article apporte plusieurs modifications à ces dispositions :

- il prévoit que les personnes détenues admises en soins sans consentement ne peuvent être prises en charge que sous la forme d'une hospitalisation complète ;

- il dispose que l'hospitalisation d'une personne détenue atteinte de troubles mentaux est réalisée au sein d'une unité hospitalière spécialement aménagée ou au sein d'une unité pour malades difficiles, une exception étant cependant prévue pour les détenus mineurs lorsque leur intérêt le justifie ;

- il prévoit l'application de la saisine automatique du juge des libertés et de la détention aux détenus hospitalisés sans consentement.

II. - Les modifications apportées au cours des lectures successives

• En première lecture, l'Assemblée nationale n'a apporté que des modifications rédactionnelles ou de coordination à cet article.

• Le Sénat l'a pour sa part modifié sur deux points importants :

- il a précisé que l'avis conjoint qui accompagne la saisine du juge des libertés et de la détention doit être rendu par un psychiatre de l'établissement d'accueil participant à la prise en charge du patient et un psychiatre intervenant dans l'établissement pénitentiaire où se trouvait le détenu avant son hospitalisation ;

- il a clarifié le fait que le certificat médical produit à l'appui de la décision d'admission en soins ne peut émaner d'un psychiatre de l'établissement d'accueil, conformément au droit commun.

• En deuxième lecture, l'Assemblée nationale n'a adopté qu'un amendement de coordination à cet article.

III. - Le texte adopté par la commission

La commission a adopté cet article sans modification.

Article 5

(art. L. 3215-1 à L. 3215-4 du code de la santé publique)

Dispositions pénales

Objet : Cet article tend à adapter et compléter les dispositions pénales applicables en matière de soins sans consentement.

I. - Le texte initial du projet de loi

Le code de la santé publique, dans sa rédaction actuelle, prévoit l'application de sanctions pénales en cas de manquement à certaines obligations relatives aux hospitalisations sous contrainte. Le présent article tend à adapter ces dispositions pour tenir compte du remplacement des hospitalisations sans consentement par les soins sans consentement et à leur apporter des modifications rédactionnelles ou modifier le quantum de la peine.

Seront ainsi punis d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende :

- le fait pour le directeur de l'établissement d'accueil de maintenir une mesure de soins psychiatriques dont une personne fait l'objet lorsque la levée de la mesure est ordonnée ou qu'elle doit être levée ;

- le fait pour le directeur ou tout médecin de l'établissement d'accueil de supprimer ou de retenir une requête ou une réclamation adressée à l'autorité judiciaire ou administrative par une personne faisant l'objet de soins psychiatriques.

Seront punis de six mois d'emprisonnement et de 7 500 euros d'amende lorsqu'ils sont commis par le directeur d'un établissement accueillant des patients en soins sans consentement :

- le fait d'admettre une personne en soins psychiatriques à la demande d'un tiers sans avoir obtenu la demande d'admission et les certificats médicaux nécessaires ;

- le fait d'admettre une personne en soins psychiatriques en cas de péril imminent sans disposer du certificat médical prévu ;

- le fait d'omettre d'adresser au préfet ou, à Paris, au préfet de police dans les délais prescrits par la décision d'admission, les certificats médicaux et le bulletin d'entrée ;

- le fait d'omettre de se conformer dans les délais prévus aux prescriptions relatives à la tenue et à la présentation des registres ;

- le fait d'omettre d'aviser dans le délai prescrit le préfet ou, à Paris, le préfet de police, de l'établissement d'un certificat attestant que l'hospitalisation n'est plus justifiée.

Sera également puni de six mois d'emprisonnement et de 7 500 euros d'amende le fait pour un médecin d'un établissement d'accueil de refuser ou d'omettre d'établir dans les délais prescrits les certificats médicaux relevant de sa responsabilité.

II. - Les modifications apportées au cours des lectures successives

- En première lecture, l'Assemblée nationale et le Sénat n'ont apporté que des modifications rédactionnelles et de coordination à cet article.

- En deuxième lecture, l'Assemblée nationale a adopté des amendements de coordination avec sa décision de refuser la référence aux personnes faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux.

III. - Le texte adopté par la commission

La commission a adopté cet article sans modification.

Article 5 bis

(art. L. 3216-1 (nouveau) du code de la santé publique)

Compétence exclusive du juge judiciaire pour le contentieux des soins psychiatriques sans consentement

Objet : Cet article, inséré par le Sénat en première lecture, tend à unifier au profit du juge judiciaire le contentieux des soins psychiatriques sans consentement.

I. - Le texte adopté par le Sénat en première lecture

Lors de l'examen du projet de loi en première lecture, le Sénat, à l'initiative de Jean-René Lecerf, rapporteur pour avis de la commission des lois, a adopté un amendement visant à unifier le contentieux des soins psychiatriques sans consentement.

Actuellement, le juge judiciaire est seul compétent pour apprécier si les mesures d'hospitalisation sous contrainte n'ont pas porté une atteinte injustifiée à la liberté des patients. En revanche, le juge administratif peut seul statuer sur la régularité de la procédure d'admission en soins. Une telle dichotomie rend particulièrement difficiles à comprendre les voies de recours s'offrant aux personnes hospitalisées ou à leurs proches.

Dans sa décision n° 2010-71 QPC du 26 novembre 2010, le Conseil constitutionnel avait observé qu'il était loisible au législateur d'unifier le contentieux de l'hospitalisation sous contrainte dans le souci d'une bonne administration de la justice.

Afin de prendre en compte la charge considérable que représente déjà pour le juge des libertés et de la détention la mise en place d'une saisine obligatoire pour vérifier le bien-fondé des mesures d'hospitalisation complète, le Sénat a prévu, à l'article 14 du projet de loi, une entrée en vigueur différée du présent article au 1^{er} janvier 2013.

II. - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale en deuxième lecture

En deuxième lecture, l'Assemblée nationale a approuvé le dispositif proposé tout en le précisant. Elle a ainsi prévu que le juge des libertés connaît des contestations relatives à la régularité des décisions administratives dans le cadre des instances introduites en application des articles L. 3211-12 (saisine du juge par un patient aux fins d'obtenir la mainlevée d'une mesure de soins sans consentement) ou L. 3211-12-1 (saisine obligatoire du juge par le préfet ou le directeur de l'établissement d'accueil dans les quinze jours d'une mesure d'hospitalisation complète puis tous les six mois).

L'Assemblée a en outre complété le texte pour préciser que l'irrégularité affectant une décision administrative n'entraîne la mainlevée de la mesure que **s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l'objet.**

Enfin, le texte adopté en deuxième lecture dispose que le tribunal de grande instance peut connaître des irrégularités dont les décisions administratives relatives aux soins sans consentement sont entachées lorsqu'il statue sur les demandes en réparation des conséquences dommageables résultant pour l'intéressé de ces décisions.

III. - Le texte adopté par la commission

La commission a adopté cet article sans modification.

Article 6

(art. L. 3221-4-1 (nouveau), L. 3222-1, L. 3222-1-1 A (nouveau), L. 3222-1-1, L. 3222-1-2 (nouveau), L. 3222-2, L. 3222-3, L. 3222-4, L. 3222-5, L. 3223-1 et L. 3223-2 du code de la santé publique)

Organisation de la prise en charge psychiatrique

Objet : *Cet article a pour objet de tenir compte, dans l'organisation de la prise en charge psychiatrique, des nouvelles dispositions introduites par le projet de loi et d'adapter en conséquence les missions des commissions départementales des hospitalisations psychiatriques.*

I. - Le texte initial du projet de loi

Cet article a tout d'abord pour objet de fixer dans la loi **les conditions dans lesquelles une personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement sous la forme d'une hospitalisation complète peut être hospitalisée dans une unité pour malades difficiles (UMD)**. Celle-ci doit présenter « *pour autrui un danger tel que les soins, la surveillance et les mesures de sûreté nécessaires ne peuvent être mises en œuvre que dans une unité spécifique* ».

Il vise ensuite à **rénover les dispositions relatives aux commissions départementales des hospitalisations psychiatriques (CDHP)**, lesquelles deviennent les commissions départementales des soins psychiatriques (CDSP) afin de tenir compte du passage de l'hospitalisation sous contrainte à l'admission en soins psychiatriques sans consentement. Leurs missions sont recentrées sur le cas des personnes admises en soins psychiatriques sans leur consentement alors qu'actuellement, ces commissions s'intéressent à la situation de toute personne hospitalisée en raison de troubles mentaux.

Les CDSP sont désormais compétentes pour examiner, « *en tant que de besoin* », la situation des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement et, obligatoirement, la situation de toutes les personnes admises en soins en l'absence de tiers et en cas de péril imminent, ainsi que de toutes les personnes dont les soins se prolongent au-delà d'un an.

En outre, les **CDSP pourront proposer au juge des libertés et de la détention (JLD) la levée d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement**.

II. - Les modifications apportées au cours des lectures successives

La version initiale du texte présenté par le Gouvernement ne contenait rien sur l'organisation territoriale de la psychiatrie et ce, alors que l'instauration de soins sans consentement en ambulatoire appelle nécessairement un maillage solide et homogène sur le territoire pour permettre le suivi des malades.

• Pour pallier ce « manque », l'Assemblée nationale a introduit, **en première lecture**, deux dispositions au présent article portant sur **l'organisation des urgences psychiatriques et la réinsertion des malades** :

- la première confie à l'agence régionale de santé (ARS) la responsabilité d'organiser **la gestion des urgences psychiatriques** en partenariat avec le Samu (service d'aide médicale urgente), les Sdis (services départementaux d'incendie et de secours), les forces de police et de gendarmerie, ainsi que les transporteurs sanitaires agréés ;

- la seconde prévoit **l'établissement de conventions**, à l'initiative des directeurs d'établissements psychiatriques, avec les préfets, les collectivités territoriales et les ARS afin d'assurer le suivi et l'accompagnement des personnes faisant l'objet de soins sans consentement sous forme ambulatoire.

En outre, l'Assemblée nationale a souhaité, d'une part, que soit **reconnu dans la loi le travail des associations de familles et d'aidants familiaux** des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques, d'autre part, que les actions qu'elles mènent en partenariat avec les établissements de santé puissent être désormais **soutenues et accompagnées par les ARS**.

Par ailleurs, elle a tenu à **clarifier et à simplifier le dispositif de visites obligatoires par certaines autorités publiques des établissements** accueillant des personnes en soins psychiatriques sans consentement défini à l'article L. 3222-4 du code de la santé publique. Force est en effet de constater que, sur le terrain, les différentes autorités visées (au nombre de six) n'arrivent pas toujours à s'acquitter de cette obligation ou ne le font que partiellement, en raison des nombreuses autres missions qu'elles exercent par ailleurs.

En conséquence, l'Assemblée nationale a estimé préférable :

- de **réduire à quatre le nombre d'autorités** concernées par ce dispositif (président du tribunal de grande instance, préfet, procureur et maire) ;

- de **ramener à une périodicité annuelle la fréquence des visites** (contre tous les six mois actuellement, voire, pour le procureur de la République, tous les trimestres).

• En première lecture, le Sénat a approuvé ces apports, mais les a néanmoins complétés ou légèrement modifiés :

- il a étendu la liste des personnes susceptibles de participer à la gestion des urgences psychiatriques aux **groupements de psychiatriques libéraux**, l'objectif étant d'encourager des interactions entre psychiatrie publique et psychiatrie privée ;

- il a laissé un peu plus de latitude aux autorités publiques concernées par les visites d'établissements psychiatriques en introduisant la précision selon laquelle **ces visites auraient lieu « au moins » tous les ans** ;

- il a prévu que **le contrôleur général des lieux de privation de liberté soit destinataire des rapports d'activité des CDSP.**

• En deuxième lecture, l'Assemblée nationale a modifié les **modalités d'intervention des établissements de santé exerçant la mission de service public d'accueil des malades en soins psychiatriques sans consentement.**

Dans sa version en vigueur, **l'article L. 3222-1** du code de la santé publique dispose que dans chaque département, le directeur général de l'ARS désigne, après avis du représentant de l'Etat dans le département, un ou plusieurs établissements autorisés en psychiatrie, chargés d'assurer la mission de service public d'accueil des malades en soins psychiatriques sans consentement.

Cet article est entièrement réécrit et se compose désormais de trois alinéas :

- le premier reprend les dispositions actuelles, tout en précisant que désormais, le directeur général de l'ARS désigne les établissements chargés de cette mission de service public non plus pour chaque département, mais **pour chaque territoire de santé¹** ;

- le deuxième prévoit que **les établissements ainsi désignés assurent, par leurs propres moyens ou par voie de conventions, la prise en charge des patients atteints de troubles mentaux à temps complet, à temps partiel et sous forme de consultations** ;

- le troisième dispose que **la zone géographique d'action de ces établissements est précisée dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens qu'ils signent avec l'ARS.**

L'objectif affiché de ce nouveau dispositif est d'**instaurer une coordination entre territoires de santé et secteurs de la psychiatrie en créant des zones spécifiques**, soit à l'intérieur d'un territoire de santé, soit à cheval sur plusieurs, en fonction des établissements et des conventions qu'ils ont passées.

III. - Le texte adopté par la commission

Votre commission dresse le constat que **ce projet de loi n'est pas la loi de santé mentale** qui avait été préconisée par la commission Couty et qu'elle avait appelée de ses vœux, notamment à travers le rapport de l'office parlementaire d'évaluation des politiques de santé (Opeps).

¹ L'article L. 1343-16 du code de la santé publique dispose que l'agence régionale de santé définit les territoires de santé pertinents pour les activités de santé publique, de soins et d'équipement des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médico-social ainsi que pour l'accès aux soins de premier recours. Les territoires de santé peuvent être infrarégionaux, régionaux ou interrégionaux. Ils sont définis après avis du représentant de l'Etat dans la région, d'une part, de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, d'autre part, et, en ce qui concerne les activités relevant de leurs compétences, des présidents des conseils généraux de la région.

L'absence de mesures sur l'organisation territoriale de la psychiatrie dans le texte initial a été à peine comblée par les apports de l'Assemblée nationale sans répondre pour autant aux interrogations que les acteurs de terrain se posent sur la mise en œuvre de soins sans consentement en dehors de l'hôpital. Le dispositif consistant à instaurer une coordination entre territoires de santé et secteurs de la psychiatrie part d'une bonne intention mais on voit mal, concrètement, en quoi il peut améliorer l'organisation actuelle de la prise en charge psychiatrique.

Votre commission persiste à penser qu'une véritable loi de santé mentale aurait permis d'avoir un débat approfondi sur l'organisation et l'avenir de la psychiatrie dans notre pays.

Malgré ses réserves, elle a adopté cet article sans modification.

Article 7

(art. L. 1111-7, L. 1112-3, L. 1121-6, L. 1121-8-1, L. 1511-6, L. 1521-2, L. 1527-1, L. 1531-3, L. 1522-6, L. 6112-1 du code de la santé publique)

Coordinations dans le code de la santé publique

Objet : Cet article a pour objet, d'une part, de permettre à la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge de confier l'instruction d'une demande émanant d'une personne faisant l'objet de soins sans consentement à la commission départementale des soins psychiatriques, d'autre part, de procéder à des coordinations rédactionnelles au sein du code de la santé publique.

I. - Le texte initial du projet de loi

Compte tenu des spécificités de la maladie mentale et - par voie de conséquence - des demandes pouvant émaner des personnes atteintes de troubles mentaux ou de leur entourage, le présent article prévoit la possibilité, pour **la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge**¹, lorsqu'elle est saisie par une personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement, de confier **l'instruction de la**

¹ *Le deuxième alinéa de l'article L. 1112-3 du code de la santé publique, issu de l'article 16 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, prévoit la création, dans chaque établissement de santé, d'une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge. Celle-ci a pour « mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge. [Elle] facilite les démarches de ces personnes et veille à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes ».*

demande à la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP).

II. - Les modifications apportées au cours des lectures successives

En première lecture dans les deux assemblées, puis en deuxième lecture à l'Assemblée nationale, cet article n'a fait l'objet que de modifications d'ordre rédactionnel (coordination avec les changements de termes prévus à l'article 1^{er} pour désigner les soins sans consentement).

III. - Le texte adopté par la commission

Votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 8

(art. L. 706-135 du code de procédure pénale)

Coordinations dans le code de procédure pénale

Objet : Cet article a pour objet de procéder à des coordinations rédactionnelles au sein du code de procédure pénale.

I. - Le texte initial du projet de loi

Le présent article introduit, dans les articles du code de procédure pénale relatifs à la procédure et aux décisions d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental, les dispositions de coordination rendues nécessaires par les modifications prévues dans le code de la santé publique.

II. - Les modifications apportées au cours des lectures successives

Cet article n'a été amendé, en première lecture dans les deux assemblées puis en deuxième lecture à l'Assemblée nationale, que sur le plan rédactionnel.

III. - Le texte adopté par la commission

Votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 8 ter

Rapport sur l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police de Paris

Objet : Cet article, inséré par le Sénat en première lecture, prévoit la remise d'un rapport sur le statut et le fonctionnement de l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police de Paris.

I. - Le texte proposé par le Sénat

• La préfecture de police de Paris a été créée le 17 février 1800. Parmi ses attributions, le préfet de police est chargé d'empêcher « *qu'on laisse vaguer des furieux, des insensés, des animaux malfaisants ou dangereux. Au dépôt, un médecin est présent pour constater la présence d'une maladie mentale chez les personnes délinquantes, les insensés et les vagabonds acheminés par les forces de police.* » En 1872, l'infirmerie prend le nom d'infirmerie spéciale près la préfecture de police (« infirmerie spéciale du dépôt »). Elle est dénommée infirmerie psychiatrique en 1950 par le préfet Léonard.

Les missions de l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police de Paris (IPPP) sont les suivantes :

- accueillir, procéder à l'évaluation et à l'orientation des personnes qui y sont conduites ;
- prendre en charge les personnes se trouvant au dépôt et présentant des troubles mentaux au sens de l'article L. 3213-7 du code de la santé publique ;
- prendre en charge des personnes pénalement irresponsables, bénéficiant d'un non-lieu en application de l'alinéa 1 de l'article 122-1 du code pénal ;
- contribuer à l'enseignement et à la recherche.

Dans des recommandations rendues publiques le 15 février 2011, le **contrôleur général de lieux de privation de liberté** a estimé que l'IPPP, en tant que lieu de privation de liberté, ne présentait pas des garanties suffisantes pour les droits de la personne et ce, pour deux raisons essentielles :

- d'une part, elle ne dispose d'aucune autonomie puisqu'elle n'est qu'un service d'une des directions de la préfecture de police de Paris. L'établissement n'a donc rien à voir avec un centre hospitalier habilité à accueillir des malades mentaux. Par conséquent, les dispositions propres aux droits des personnes accueillies en hôpital ne s'y appliquent pas et aucune autorité de santé n'est compétente pour y vérifier les contenues et les modalités de soins ;

- d'autre part, les contrôles de l'établissement n'offrent pas les garanties d'indépendance de ceux qui ont lieu dans les autres départements puisque les membres de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques (CDHP) de Paris sont nommés par le préfet de police.

En conséquence, le contrôleur général recommande au Gouvernement de « *mettre dès qu'il sera possible le transfert des moyens de l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police au dispositif hospitalier de droit commun, sans modifier naturellement les compétences en matière de police sanitaire attribuées au préfet de police et aux commissaires de police* ».

• C'est dans ce contexte qu'après de longs débats sur l'opportunité de prévoir directement dans la loi la fermeture ou le changement de statut de l'IPPP, le Sénat a demandé **la remise, dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, d'un rapport au Parlement sur « l'évolution du statut et des modalités de fonctionnement de l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police »**.

II. - Le texte adopté par l'Assemblée nationale

En deuxième lecture, l'Assemblée nationale n'est pas revenue sur cette disposition et a simplement procédé à des modifications d'ordre rédactionnel.

III. - Le texte adopté par la commission

Votre commission a adopté cet article sans modification.

TITRE IV

DISPOSITIONS OUTRE-MER

Article 9

(art. L. 3844-1 du code de la santé publique)

Dispositions applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française

Objet : Cet article a pour objet d'adapter certaines dispositions du projet de loi afin de les rendre applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française.

I. - Le texte initial et ses évolutions

Cet article, qui adapte certaines dispositions du projet de loi afin de les rendre applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française, n'a été amendé que sur un plan rédactionnel au cours des deux premières lectures, pour tenir compte des changements de termes prévus à l'article 1^{er}.

En deuxième lecture, l'Assemblée nationale a procédé à plusieurs coordinations relatives à la fixation dans la loi du délai de dix ans à partir duquel s'exerce le « droit à l'oubli ».

II. - Le texte adopté par la commission

Votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 11 bis
Dispositions applicables à Saint-Barthélemy

Objet : Cet article, inséré par le Sénat en première lecture, a pour objet d'adapter certaines dispositions du projet de loi afin de les rendre applicables à Saint-Barthélemy.

I. - Le texte proposé par le Sénat

Afin de réparer un oubli au sein du projet de loi initial, le Sénat a introduit le présent article, dont l'objet est de prévoir les adaptations nécessaires à la mise en œuvre des dispositions du texte à Saint-Barthélemy.

Il s'agit principalement de procéder à des coordinations d'ordre rédactionnel, l'admission en soins psychiatriques sans consentement relevant, sur cette île, d'une procédure tout à fait particulière. En effet, les personnes qui doivent être admises en soins psychiatriques sans leur consentement ne peuvent être prises en charge à Saint-Barthélemy et doivent être transférées vers un établissement habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux à Saint-Martin, en Guadeloupe ou en Martinique. Le représentant de l'Etat à Saint-Barthélemy est ainsi conduit à prendre un arrêté de transfert sanitaire vers l'une de ces collectivités, à charge pour le représentant de l'Etat dans la collectivité d'accueil de prononcer l'admission en soins.

II. - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

En deuxième lecture, l'Assemblée nationale a procédé à des modifications rédactionnelles et de coordination.

III. - Le texte adopté par la commission

Votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 13

(art. L. 3824-1, L. 3824-5 et L. 3824-6 du code de la santé publique)

Dispositions applicables aux îles Wallis-et-Futuna

Objet : Cet article a pour objet d'adapter certaines dispositions du projet de loi afin de les rendre applicables aux îles Wallis-et-Futuna.

I. - Le texte et ses évolutions

Cet article, qui prévoit l'adaptation de certaines dispositions du projet de loi à Wallis-et-Futuna, n'a été amendé, au fil des lectures successives, qu'à des fins de coordination rédactionnelle.

II. - Le texte adopté par la commission

Votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 13 bis

(art. L. 322-3 du code de la sécurité sociale)

Financement des frais de transport des mineurs handicapés

Objet : Cet article, inséré par le Sénat en première lecture, propose d'inclure les frais de transport des mineurs handicapés, accueillis en centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) et en centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP), dans le budget de ces établissements.

I. - Le texte proposé par le Sénat

Cet article concerne **la prise en charge des frais de transport des mineurs handicapés vers les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) et les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP)** où ils sont accueillis. Le dispositif proposé consiste à inclure ces frais de transport dans les dépenses d'exploitation des structures concernées.

II. - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

En deuxième lecture, **l'Assemblée nationale a supprimé cet article**, au motif qu'il constitue un cavalier législatif. Elle a en outre indiqué qu'un amendement poursuivant le même objectif figure, à son initiative, à l'article 16 *bis* A de la proposition de loi modifiant certaines dispositions de la loi HPST, dans une rédaction plus adaptée que celle proposée ici.

III. - Le texte adopté par la commission

Votre commission a maintenu la suppression de cet article.

TITRE V

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 14 **Dispositions transitoires**

Objet : Cet article tend à fixer la date d'entrée en vigueur des dispositions du projet de loi et à fixer les règles applicables aux personnes hospitalisées sans leur consentement avant cette date.

I. - Le texte initial du projet de loi

Cet article prévoit l'entrée en vigueur de la loi le 1^{er} août 2011. Cette date correspond à celle à laquelle le Conseil constitutionnel a prévu que prenne effet la déclaration d'inconstitutionnalité qu'il a prononcée par sa décision du 26 novembre 2010.

Le juge des libertés et de la détention exercera son contrôle de plein droit sur les mesures d'hospitalisation complète pour toutes les personnes hospitalisées à compter du 1^{er} août 2011. En ce qui concerne les personnes hospitalisées avant le 1^{er} août, le juge interviendra :

- dans les quinze jours de l'hospitalisation si la décision d'admission a été prise entre le 23 juillet et le 1^{er} août ;
- avant la prochaine échéance du délai de six mois pour les personnes hospitalisées avant le 23 juillet.

Les personnes en sortie d'essai à la date d'entrée en vigueur du projet de loi seront réputées faire l'objet de soins sans consentement. Au terme de la durée fixée pour la sortie d'essai, la forme de la prise en charge sera décidée selon la procédure suivante :

- un psychiatre de l'établissement devra établir dans les soixante-douze heures suivant ce terme un certificat médical ou, à défaut, un avis médical dans le cas où il ne pourrait pas rencontrer le patient ;
- le préfet ou le directeur d'établissement décidera de la forme de la prise en charge du patient au vu de ce certificat ou, à défaut, de l'avis établi par le psychiatre.

Enfin, cet article vise également à rendre les dispositions transitoires applicables en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française.

II. - Les modifications apportées au cours des lectures successives

- En première lecture, l'Assemblée nationale a adopté cet article sans modification.

- Le Sénat a complété les dispositions proposées pour prévoir l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013 de l'unification du contentieux des soins sans consentement prévue à l'article 5 *bis*.

- En deuxième lecture, l'Assemblée nationale n'a opéré que des coordinations au sein de cet article.

III. - Le texte adopté par la commission

La commission a adopté cet article sans modification.

Article 15

Evaluation des dispositions de la loi

Objet : Cet article, inséré par le Sénat en première lecture, prévoit une évaluation des dispositions de la loi.

I. - Le texte adopté par le Sénat en première lecture

Lors de l'examen en première lecture du projet de loi, le Sénat, à l'initiative de votre rapporteur, a souhaité que les dispositions de la loi en cours d'élaboration fassent l'objet d'une évaluation permettant d'apprécier les conditions d'application des mesures les plus importantes, qu'il s'agisse de la création des soins sans consentement sous une autre forme que l'hospitalisation complète ou de la saisine obligatoire du juge des libertés et de la détention. Le Sénat a prévu que l'évaluation serait réalisée dans les trois années suivant la promulgation de la loi et soumise au Parlement.

II. - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale en deuxième lecture

L'Assemblée nationale a adopté une nouvelle rédaction de cet article sans en modifier le contenu.

III. - Le texte adopté par la commission

La commission a adopté cet article sans modification.

*

* *

Réunie le mercredi 8 juin 2011 sous la présidence de Muguette Dini, la commission des affaires sociales a adopté le projet de loi sans modification.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Réunie le mercredi 8 juin 2011, sous la présidence de Muguette Dini, présidente, la commission procède à l'examen du rapport de Jean-Louis Lorrain sur le projet de loi n° 566 (2010-2011), relatif à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge, adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture.

Jean-Louis Lorrain, rapporteur. - Ce texte depuis longtemps attendu, qui nous revient en deuxième lecture, apporte des modifications essentielles aux règles actuelles de l'hospitalisation sous contrainte.

Il tend à dissocier l'obligation de soin et les modalités des soins en prévoyant la possibilité pour des patients de faire l'objet de soins sans leur consentement sous une autre forme que l'hospitalisation complète. Après une période d'observation d'une durée maximale de soixante-douze heures, le directeur de l'établissement ou le préfet, selon le régime sous lequel la personne a été admise en soins sans consentement, décidera de la forme de la prise en charge.

Les soins revêtant une autre forme que l'hospitalisation complète incluront des soins ambulatoires et pourront comporter des soins à domicile et, le cas échéant, des séjours effectués dans un établissement habilité à recevoir des personnes hospitalisées sans leur consentement.

Pour répondre aux exigences formulées par le Conseil constitutionnel dans sa décision du 26 novembre 2010, le projet de loi introduit une saisine obligatoire du juge des libertés et de la détention sur toutes les mesures d'hospitalisation sans consentement. Le juge devra se prononcer dans les quinze jours de l'admission puis tous les six mois.

Le texte prévoit en outre une procédure renforcée pour la levée des soins sans consentement lorsqu'elle concerne des personnes ayant séjourné en unité pour malades difficiles (UMD) ou ayant fait l'objet d'une déclaration d'irresponsabilité pénale. Le préfet et le juge, lorsqu'ils statueront sur le sort de ces personnes, devront recueillir l'avis d'un collège composé de deux psychiatres et d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire, ainsi que deux expertises psychiatriques.

Pour prendre en compte la situation des personnes isolées, le projet de loi crée une nouvelle procédure d'admission en soins sans consentement en cas de péril imminent. Cette procédure permettra une hospitalisation en l'absence de tiers demandeur sur la base d'un seul certificat médical.

Les travaux parlementaires ont permis de préciser de nombreux points et d'apporter des compléments utiles au projet de loi. Ainsi, en première lecture, l'Assemblée nationale a prévu un « droit à l'oubli » pour les personnes ayant séjourné en UMD ou ayant fait l'objet d'une déclaration d'irresponsabilité pénale, afin que la procédure renforcée ne leur soit plus applicable après une certaine durée. Elle a aussi prévu une saisine du juge des libertés et de la détention en cas de désaccord entre le médecin et le préfet sur la levée d'une mesure d'hospitalisation complète.

De son côté, le Sénat a souhaité apporter des précisions à la notion de soins hors de l'hôpital sans le consentement du patient. Il a notamment remplacé la notion de « protocole » de soins par celle de « programme » de soins. Il a en outre prévu de faire référence à des lieux de soins plutôt qu'à des formes de soins. Il a précisé les conditions d'élaboration et de modification du programme de soins en prévoyant un entretien entre le psychiatre et le patient.

Notre assemblée a par ailleurs substantiellement amélioré les règles relatives à l'audience du juge des libertés et de la détention, en prévoyant la faculté de tenir l'audience au sein de l'établissement d'accueil, en encadrant le recours à la visioconférence et en permettant la tenue d'une audience non publique pour protéger le malade. Elle a également donné faculté au juge, en cas de levée d'une mesure d'hospitalisation complète, d'ordonner que cette mainlevée prenne effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures pour permettre, éventuellement, l'élaboration d'un programme de soins.

Enfin, le Sénat a fixé à dix ans la durée de la période à l'issue de laquelle s'appliquera le « doit à l'oubli ».

En deuxième lecture, l'Assemblée nationale est revenue sur certaines modifications apportées par le Sénat sur les soins hors de l'hôpital mais a conservé les précisions sur le programme de soins et son élaboration. Elle a aussi prévu que les personnes susceptibles d'être admises en soins psychiatriques sans consentement et prises en charge en urgence devront être transférées vers un établissement psychiatrique dans un délai maximal de quarante-huit heures, mais que la période initiale d'observation et de soins commence dès le début de la prise en charge. Elle a enfin adopté un amendement réécrivant l'article du code de la santé publique sur l'organisation territoriale de la mission de service public de prise en charge des personnes en soins psychiatriques sans consentement.

Compte tenu des clarifications et des améliorations qu'a apportées la navette sur ce texte, qui doit impérativement entrer en vigueur dès le 1^{er} août prochain, et dont certaines dispositions, comme le contrôle du juge des libertés sur les mesures d'hospitalisation, sont particulièrement attendues, je

vous propose de l'adopter dans la rédaction issue des travaux de l'Assemblée nationale.

Au cours des prochains mois, nous devons être très vigilants sur les conditions de mise en œuvre de la loi, afin de vérifier qu'elle s'applique dans de bonnes conditions.

J'estime également que notre commission devra examiner avec grande attention le contenu du plan de santé mentale que présentera le Gouvernement à l'automne prochain, lequel devra être véritablement ambitieux pour que les nouvelles procédures prévues par la loi soient réellement applicables. Peut-être sera-t-il bon, dans ce cadre, d'entendre la ministre, dès la rentrée.

Guy Fischer. - *Inutile de rappeler notre opposition de principe à un texte d'affichage qui, du reste, sera inapplicable au 1^{er} août. Sur le fond, il ignore totalement ce qu'est le fonctionnement de la psychiatrie. J'ai reçu le président d'un des syndicats représentatifs de la profession les plus importants : il partage totalement notre analyse. Quant à sa mise en pratique, n'en parlons pas. Pour respecter les délais et les conditions, le juge, dans le Rhône, où la seule agglomération lyonnaise compte trois grands hôpitaux psychiatriques, aura à se déplacer dans chaque hôpital.*

Nous avons affaire à un texte aberrant, sur lequel nous maintenons notre opposition.

Jean Desessard. - *Le désaccord des écologistes sur ce texte demeure. Mais les positions du rapporteur n'ont-elles pas évolué, sachant qu'une grande association semble avoir changé les siennes, que le Gouvernement, et lui-même, présentaient comme un argument fort, sur les soins sans consentement hors établissement ?*

André Lardeux. - *Ce texte me laisse perplexe. Sans être spécialiste de la question, on peut, à constater que l'article premier ne comporte pas moins de 116 paragraphes, et le reste, à l'avenant, s'interroger sur la clarté de ses dispositions.*

Je doute, moi aussi, qu'il soit applicable au 1^{er} août, si j'en crois les échos qui me viennent de mon département, où le préfet est dans le brouillard, de même que les juges et le procureur, tandis que les administrations de santé se demandent avec angoisse qui payera la facture.

Je reste dubitatif sur les soins sous contrainte hors hôpital. Je vois mal comment cela peut fonctionner. Sera-ce à la famille de vérifier que les soins sont bien suivis ? Ce serait proprement invivable. « C'est une disposition moderne », nous a-t-on doctement expliqué. Et bien précisément, au vu des âneries qui se sont faites, ces dernières années, au nom de la modernité, je m'inquiète.

Jacky Le Menn. - *Je partage largement l'analyse d'André Lardeux. Si un texte est bien attendu, monsieur le rapporteur, ce n'est nullement celui-là, mais une grande loi de santé publique. Le travail parlementaire, mené tambour battant, n'a pas levé les inquiétudes : ni les nôtres, ni celles de tous ceux qui auront à appliquer - et au 1^{er} août de surcroît ! - un texte dont nous ne pouvons, au-delà, partager l'économie d'ensemble. Sur les soins sans consentement, nous attendons toujours que l'on nous explique comment soigner les gens malgré eux.*

C'est là un texte de circonstance, qui répond à l'événement médiatique sans prendre en considération les problèmes que pose la prise en charge de la maladie mentale. De la grande loi que nous appelions de nos vœux, la ministre Nora Berra se demandait, devant l'Assemblée nationale, ce que l'on pourrait bien mettre dedans. Qu'il suffise de lui suggérer de lire les conclusions du récent rapport de l'inspection générale des affaires sociales (Igas), dont beaucoup mériteraient d'être reprises. Pour l'heure, à ce texte de circonstance, nous répondrons de manière circonstancielle.

Christiane Demontès. - *En entendant le rapporteur, j'ai eu le sentiment que l'on souhaiterait en finir au plus vite avec ce texte, qui nous revient pourtant de l'Assemblée nationale en recul sur les dispositions que le Sénat y avait introduites.*

Pour nous, nous continuerons à nous y opposer fermement en séance, et à relayer la contestation des psychiatres et des personnels de santé mais aussi des représentants des patients. Nous défendrons donc nos amendements en séance. Il n'est pas acceptable que vous nous dirigiez ainsi tout droit vers un vote conforme, d'ailleurs déjà annoncé par le Gouvernement !

Muguette Dini, présidente. - *La commission se réunira la semaine prochaine pour l'examen des amendements extérieurs.*

Jean-Louis Lorrain, rapporteur. - *Je comprends, monsieur Fischer, votre volonté de stimuler le débat, mais vous avez eu des mots bien forts. Pour moi, les dispositions qui concernent le domaine clinique sont parfaitement acceptables.*

Je n'ai pas récemment rencontré, monsieur Desessard, les représentants de l'Unafam. Mais j'ai vécu d'autres épisodes législatifs en ce domaine douloureux de la psychiatrie, et je sais combien les acteurs y sont sensibles, combien aussi le pouvoir médical est jaloux de ses prérogatives, combien enfin les établissements diffèrent selon les régions et n'offrent pas partout la même qualité de service.

Jean Desessard. - *La position de l'association a pourtant changé au niveau national.*

Jean-Louis Lorrain, rapporteur. - *Je n'ai pas eu de contact.*

La polyvalence du lieu, monsieur Lardeux, est utile pour les cas de grande exclusion, pour les personnes isolées. J'y tiens. Les soins à domicile ont connu de profondes évolutions, pour les personnes âgées, pour les handicapés, pourquoi n'évolueraient-ils pas dans le domaine du handicap psychiatrique ?

Je n'en reste pas moins très vigilant. Et c'est pourquoi j'ai demandé que le Sénat puisse examiner de près le plan santé mentale à venir. Les inquiétudes persistent, m'objectez-vous ? C'est que nous avons affaire, je l'ai dit, à un univers douloureux.

J'admets, madame Demontès, que l'on peut ressentir quelque précipitation dans la volonté d'aboutir, mais c'est que nous avons l'impératif de répondre à l'exigence posée par le Conseil constitutionnel. Je regrette que l'Assemblée nationale ait touché aux dispositions relatives au programme de soin mais la notion de programme demeure : aux professionnels associés de travailler à établir les procédures.

Jean Desessard. - *Le rapporteur nous dit tout à la fois qu'il n'est pas totalement satisfait, mais qu'il faut adopter le texte conforme, en ajoutant qu'il sera vigilant à la rentrée : c'est admettre qu'il ne l'est pas aujourd'hui. Je comprends mal ce qui l'empêche d'adopter dès à présent des amendements qui le rendraient mieux satisfait.*

Jean-Louis Lorrain, rapporteur. - *Je puis comprendre votre approche perfectionniste : il faut toujours aller vers le mieux. Mais l'immensité de la tâche ne saurait s'embrasser par les quelques amendements cosmétiques du rapporteur que je suis. C'est pourquoi j'ai demandé au ministre de mettre en œuvre, dans le cadre du plan national, un groupe de liaison par lequel nous pourrions exprimer toutes nos réflexions. J'en ai fait l'expérience avec le plan Alzheimer, elle fut très fructueuse. Il peut en être de même pour la psychiatrie.*

Muguette Dini, présidente. - *En l'absence d'amendements du rapporteur ou d'autres sénateurs, je mets aux voix le texte du projet de loi tel qu'il nous revient de l'Assemblée nationale.*

La commission adopte le projet de loi sans modification.

TABLEAU COMPARATIF

<p>Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p>	<p>Texte adopté par le Sénat en première lecture</p>	<p>Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p>	<p>Texte adopté par la Commission</p>
<p>Projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge</p>	<p>Projet de loi droits, protection et prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux.</p>	<p>Projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge</p>	<p>Projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge</p>
<p>TITRE I^{ER}</p>	<p>TITRE I^{ER}</p>	<p>TITRE I^{ER}</p>	<p>TITRE I^{ER}</p>
<p>DROITS DES PERSONNES FAISANT L'OBJET DE SOINS PSYCHIATRIQUES</p>	<p>DROITS DES PERSONNES FAISANT L'OBJET DE SOINS PSYCHIATRIQUES</p>	<p>DROITS DES PERSONNES FAISANT L'OBJET DE SOINS PSYCHIATRIQUES</p>	<p>DROITS DES PERSONNES FAISANT L'OBJET DE SOINS PSYCHIATRIQUES</p>
<p>Article 1^{er}</p>	<p>Article 1^{er}</p>	<p>Article 1^{er}</p>	<p>Article 1^{er}</p>
<p>I. – Le titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Modalités de soins psychiatriques » ;</p> <p>2° L'intitulé du chapitre I^{er} est ainsi rédigé : « Droits des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques » ;</p> <p>3° L'article L. 3211-1 est ainsi modifié :</p> <p>a) Au premier alinéa, les mots : « être hospitalisée ou maintenue en hospitalisation dans un établissement accueillant des malades atteints de troubles mentaux » sont remplacés par les mots : « faire l'objet de soins psychiatriques » ;</p>	<p>I. – Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p> <p>3° Alinéa sans modification</p> <p>a) Au ...</p> <p>... psy- chiatriques et les mots : « la loi et notamment par les chapitres II et III du présent titre » sont remplacés par les mots : « les chapitres II, III et</p>	<p>I. – Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p> <p>3° Alinéa sans modification</p> <p>a) Au ...</p> <p>... chapitres II à IV</p>	<p>Sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>b) Au second alinéa, le mot : « hospitalisée » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques » ;</p> <p>4° L'article L. 3211-2 est ainsi modifié :</p> <p>a) À la première phrase, le mot : « hospitalisée » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques » et les mots : « hospitalisation libre » sont remplacés par les mots : « soins psychiatriques libres » ;</p> <p>b) (<i>nouveau</i>) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé : « Cette modalité de soins est privilégiée lorsque l'état de la personne le permet. » ;</p> <p>5° Après le même article L. 3211-2, il est inséré un article L. 3211-2-1 ainsi rédigé : « Art. L. 3211-2-1. – Une personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement est prise en charge :</p> <p>« 1° Sous la forme d'une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 ;</p>	<p>IV du présent titre et ceux prévus à l'article 706-135 du code de procédure pénale » ;</p> <p>b) Non modifié</p> <p>4° Non modifié</p> <p>5° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3211-2-1. – Une personne faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux est prise en charge par tous les outils thérapeutiques de la psychiatrie adaptés à son état. Cette prise en charge peut être dispensée dans :</p> <p>« 1° Des unités d'hospitalisation temps plein ;</p>	<p>du présent ...</p> <p>... pénale » ;</p> <p>b) Non modifié</p> <p>4° Alinéa sans modification</p> <p>a) Non modifié</p> <p>a bis) (<i>nouveau</i>) À la seconde phrase, le mot : « hospitalisés » est remplacé par le mot : « soignés » ;</p> <p>b) Non modifié</p> <p>5° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3211-2-1. – Une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale est prise en charge :</p> <p>« 1° Sous la forme d'une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 du présent code ;</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>« 2° Sous une autre forme incluant des soins ambulatoires, pouvant comporter des soins à domicile, dispensés par un établissement mentionné à l'article L. 3222-1, et le cas échéant des séjours effectués dans un établissement de ce type.</p> <p>« Lorsque les soins prennent la forme prévue au 2°, un protocole de soins est établi. Ce protocole définit les types de soins, les lieux de leur réalisation et leur périodicité, dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'État. » ;</p>	<p>« 2° Des unités alternatives à l'hospitalisation temps plein, des lieux de consultations, des lieux d'activités thérapeutiques, et dans le lieu de vie habituel du patient.</p> <p>« Lorsque les soins sont dispensés dans un des lieux prévus au 2°, un programme de soins du patient est établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil. Ce programme ne peut être modifié que par un psychiatre qui participe à la prise en charge du patient et pour tenir compte de l'évolution de son état de santé.</p> <p>« La définition du programme de soins et ses modifications sont précédées par un entretien au cours duquel le psychiatre délivre au patient l'information prévue à l'article L. 3211-3 et recueille son avis ; cette information porte notamment sur les modifications du lieu de la prise en charge qui peuvent s'avérer nécessaires en cas d'inobservance du programme de soins ou de dégradation de l'état de santé. À l'occasion de l'établissement de ce programme, le patient est informé de son droit de refuser les soins et des dispositions du second alinéa de l'article L. 3211-11.</p> <p>« Dans le respect du secret médical, le programme de soins précise les types de soins, les lieux de leur réalisation et leur périodicité. Lorsque ces soins psychiatriques comportent un traitement médicamenteux, le programme de soins peut en faire état. Le détail du traitement, notamment la spécialité, le dosage, la forme galénique, la posologie, la modalité</p>	<p>« 2° Sous une autre forme incluant des soins ambulatoires, pouvant comporter des soins à domicile, dispensés par un établissement mentionné à l'article L. 3222-1, et le cas échéant des séjours effectués dans un établissement de ce type.</p> <p>« Lorsque les soins prennent la forme prévue au 2°, un programme de soins est établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil. Ce programme de soins ne peut être modifié que par un psychiatre qui participe à la prise en charge du patient afin de tenir compte de l'évolution de son état de santé.</p> <p>« L'avis du patient est recueilli préalablement à la définition du programme de soins et avant toute modification de celui-ci, à l'occasion d'un entretien avec un psychiatre de l'établissement d'accueil au cours duquel il reçoit l'information prévue à l'article L. 3211-3 et est avisé des dispositions de l'article L. 3211-11.</p> <p>« Le programme de soins définit les types de soins, les lieux de leur réalisation et leur périodicité, dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'État. » ;</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture
<p>6° Après le même article L. 3211-2, il est inséré un article L. 3211-2-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3211-2-2. – Lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques sans son consentement en application des chapitres II ou III du présent titre, elle fait l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète.</p> <p>« Dans les vingt-quatre heures suivant l'admission, un médecin réalise un examen somatique complet de la personne et un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical constatant son état mental et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques au regard des conditions d'admission définies aux articles L. 3212-1 ou L. 3213-1. Ce psychiatre ne peut être l'auteur du certificat médical ou d'un des deux certificats médicaux sur la base desquels la décision d'admission a été prononcée.</p> <p>« Dans les soixante-douze heures suivant l'admission, un nouveau certificat médical est établi dans les mêmes conditions que celles prévues au deuxième alinéa.</p> <p>« Lorsque les deux certificats médicaux ont</p>	<p>d'administration et la durée, est prescrit sur une ordonnance distincte du programme de soins.</p> <p>« Un décret en Conseil d'État précise les conditions dans lesquelles le programme de soins et ses modifications sont notifiés au patient et transmis au représentant de l'État dans le département. »</p> <p>6° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3211-2-2. – Lorsqu'une ...</p> <p>... hospitalisation temps plein.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsque ...</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p>6° Après le même article L. 3211-2, sont insérés des articles L. 3211-2-2 et L. 3211-2-3 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 3211-2-2. – Lorsqu'une ...</p> <p>... psychiatriques en application ...</p> <p>... hospitalisation complète.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Texte adopté par la Commission

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, un psychiatre de l'établissement d'accueil propose dans un avis motivé, établi avant l'expiration du délai de soixante-douze heures mentionné au troisième alinéa du présent article, la forme de la prise en charge mentionnée aux 1° et 2° de l'article L. 3211-2-1 et, le cas échéant, le protocole de soins. » ;</p>	<p>... le programme de soins. » ;</p> <p>« Le présent article est applicable aux personnes admises en soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux en application de l'article L. 3213-2. » ;</p>	<p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p>« Art. L. 3211-2-3 (nouveau). – Lorsqu'une personne remplissant les conditions pour être admise en soins psychiatriques prévues aux chapitres II et III du présent titre est prise en charge en urgence par un établissement de santé qui n'exerce pas la mission de service public mentionnée au 11° de l'article L. 6112-1, son transfert vers un établissement exerçant cette mission est organisé, selon des modalités prévues par convention, dans des délais adaptés à son état de santé et au plus tard sous quarante-huit heures. La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 prend effet dès le début de la prise en charge. » ;</p>	
<p>7° L'article L. 3211-3 est ainsi modifié :</p> <p>a) Le premier alinéa est ainsi modifié :</p> <p>– à la première phrase, les mots : « est hospitalisée » sont remplacés par les mots :</p>	<p>7° Alinéa sans modification</p> <p>a) Alinéa sans modification</p> <p>– à ...</p>	<p>7° Alinéa sans modification</p> <p>a) Alinéa sans modification</p> <p>– à la première phrase, les mots : « est hospitalisée sans son consentement »</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>« fait l'objet de soins psychiatriques », les mots : « cette hospitalisation » sont remplacés par les mots : « ces soins » et les mots : « limitées à celles nécessitées par son état de santé et la mise en œuvre de son traitement » sont remplacés par les mots : « adaptées, nécessaires et proportionnées à la mise en œuvre du traitement requis » ;</p> <p>– à la seconde phrase, le mot : « hospitalisée » est supprimé ;</p> <p>b) Le deuxième alinéa est remplacé par cinq alinéas ainsi rédigés :</p> <p>« Avant chaque décision prononçant le maintien des soins en application des articles L. 3212-4, L. 3212-7, L. 3213-1 et L. 3213-4 ou définissant la forme de la prise en charge en application des articles L. 3211-12-5, L. 3212-4, L. 3213-1 et L. 3213-3, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement est, dans la mesure où son état le permet, informée de ce projet de décision et mise à même de faire valoir ses observations, par tout moyen et de manière appropriée à cet état.</p> <p>« En outre, toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement est informée :</p> <p>« a) Le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à son état, de la décision d'admission et de chacune des décisions mentionnées au deuxième alinéa du présent article, ainsi que des raisons qui les motivent ;</p>	<p>... proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. » ;</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>b) Alinéa sans modification</p> <p>« Avant ...</p> <p>... psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux est, dans la mesure ...</p> <p>... état.</p> <p>« En outre, toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux est informée :</p> <p>« a) Non modifié</p>	<p>sont ...</p> <p>... requis » ;</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>b) Alinéa sans modification</p> <p>« Avant ...</p> <p>... psychiatriques est, dans la mesure ...</p> <p>... état.</p> <p>« En outre, toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale est informée :</p> <p>« a) Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>« b) Dès l'admission ou aussitôt que son état le permet, et par la suite à sa demande et après chacune des décisions mentionnées au même deuxième alinéa, de sa situation juridique, de ses droits, des voies de recours qui lui sont ouvertes et des garanties qui lui sont offertes en application de l'article L. 3211-12-1 ;</p> <p>« L'avis de cette personne sur les modalités des soins doit être recherché et pris en considération dans toute la mesure du possible. » ;</p>	« b) Non modifié	« b) Non modifié	
<p>c) Au 2°, sont ajoutés les mots : « et, lorsqu'elle est hospitalisée, la commission mentionnée à l'article L. 1112-3 » ;</p>	<p>c) Le 2° est complété par les mots L. 1112-3 » ;</p>	c) Non modifié	
<p>d) Le 3° est ainsi rédigé : « 3° De porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence ; »</p>	d) Non modifié	d) Non modifié	
<p>e) Les 3°, 4°, 5°, 6° et 7° deviennent respectivement les 4°, 5°, 6°, 7° et 8° ;</p>	e) Non modifié	e) Non modifié	
<p>f) Au dernier alinéa, les références : « 4°, 6° et 7° » sont remplacées par les références : « 5°, 7° et 8° » ;</p>	f) Non modifié	f) Non modifié	
<p>8° L'article L. 3211-5 est ainsi rédigé : « Art. L. 3211-5. – Une personne faisant, en raison de troubles mentaux, l'objet de soins psychiatriques, prenant ou non la forme d'une hospitalisation complète, conserve à l'issue de ces soins la totalité de ses droits et devoirs de ci-</p>	<p>8° Alinéa sans modification « Art. L. 3211-5. – Une hospitalisation temps plein, conserve ...</p>	<p>8° Alinéa sans modification « Art. L. 3211-5. – Une hospitalisation complète, conserve ...</p>	

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par la Commission</p>
<p>toyen, sous réserve des dispositions relatives aux mesures de protection des majeurs prévues aux sections 1 à 4 du chapitre II du titre XI du livre I^{er} du code civil, sans que ses antécédents psychiatriques puissent lui être opposés. » ;</p>	<p>... opposés » ;</p>	<p>... opposés » ;</p>	
<p align="center">9° <i>Supprimé</i></p>	<p align="center">9° <i>Suppression maintenue</i></p>	<p align="center">9° <i>Suppression maintenue</i></p>	
<p>10° Les deux derniers alinéas de l'article L. 3211-7 sont supprimés ;</p>	<p>10° Non modifié</p>	<p>10° L'article L. 3211-7 est ainsi modifié :</p> <p align="center"><i>a) (nouveau)</i> À la première phrase du premier alinéa, les mots : « sans son consentement » sont remplacés par les mots : « en application des chapitres II et III du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale » ;</p> <p align="center"><i>b) (nouveau)</i> Les deux derniers alinéas sont supprimés ;</p>	
<p>11° L'article L. 3211-8 est ainsi rédigé : « Art. L. 3211-8. – La personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement peut être placée en curatelle ou en tutelle dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles 425 et 440 du code civil. » ;</p>	<p>11° Alinéa sans modification « Art. L. 3211-8. – La personne faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux peut civil. » ;</p>	<p>11° Alinéa sans modification « Art. L. 3211-8. – La personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale peut civil. » ;</p>	
<p>12° L'article L. 3211-9 est ainsi rédigé : « Art. L. 3211-9. – Pour l'application du II des articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 et des articles L. 3212-7, L. 3213-1, L. 3213-3 et L. 3213-8, le directeur de l'établissement d'accueil du patient convoque un collège composé de trois membres appartenant au personnel de l'établissement : « 1° Un psychiatre</p>	<p>12° Non modifié</p>	<p>12° Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>participant à la prise en charge du patient ;</p> <p>« 2° Un psychiatre ne participant pas à la prise en charge du patient ;</p> <p>« 3° Un représentant de l'équipe pluridisciplinaire participant à la prise en charge du patient.</p> <p>« Les modalités de désignation des membres et les règles de fonctionnement du collège sont fixées par décret en Conseil d'État. » ;</p>			
<p>13° La première phrase de l'article L. 3211-10 est ainsi rédigée :</p> <p>« Hormis les cas prévus au chapitre III du présent titre, la décision d'admission en soins psychiatriques d'un mineur ou la levée de cette mesure sont demandées, selon les situations, par les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou par le tuteur. » ;</p>	<p>13° Non modifié</p>	<p>13° Non modifié</p>	
<p>14° L'article L. 3211-11 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3211-11. – Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient peut proposer à tout moment de modifier la forme de la prise en charge mentionnée à l'article L. 3211-2-1 pour tenir compte de l'évolution de l'état de la personne. Il établit en ce sens un certificat médical circonstancié.</p> <p>« Le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient transmet immédiatement au directeur de l'établissement d'accueil un certificat médical circonstancié proposant une hospitalisation complète lorsqu'il constate que la prise en charge de la personne décidée sous une autre forme ne permet plus,</p>	<p>14° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3211-11. – Alinéa sans modification</p> <p>« Le psychiatre ...</p> <p>... hospitalisation temps plein lorsqu'il ...</p>	<p>14° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3211-11. – Alinéa sans modification</p> <p>« Le psychiatre ...</p> <p>... hospitalisation complète lorsqu'il ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>notamment du fait du comportement de la personne, de dispenser les soins nécessaires à son état. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, il transmet un avis établi sur la base du dossier médical de la personne. » ;</p>	<p>... personne. » ;</p>	<p>... personne. » ;</p>	
<p>15° L'article L. 3211-11-1 est ainsi modifié :</p>	<p>15° Alinéa sans modification</p>	<p>15° Alinéa sans modification</p>	
<p>a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « hospitalisées sans leur consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement sous la forme d'une hospitalisation complète » ;</p>	<p>a) À ...</p> <p>... psychiatriques auxquelles elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux sous la forme d'une hospitalisation temps plein » ;</p>	<p>a) À ...</p> <p>... psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale sous la forme d'une hospitalisation complète » ;</p>	
<p><i>a bis) (nouveau)</i> La dernière phrase du premier alinéa est complétée par les mots : « , par un membre de sa famille ou par la personne de confiance qu'elle a désignée en application de l'article L. 1111-6 » ;</p>	<p><i>a bis)</i> Non modifié</p>	<p><i>a bis)</i> À la seconde phrase du premier alinéa, après le mot : « établissement », sont insérés les mots : « , par ...</p> <p>... L. 1111-6 » ;</p>	
<p>b) Au deuxième alinéa, les mots : « d'absence » sont remplacés par les mots : « de sortie accompagnée » ;</p>	<p>b) Non modifié</p>	<p>b) Non modifié</p>	
<p>c) À la première phrase du dernier alinéa, les mots : « d'une hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « où la mesure a été prise en application du chapitre III du présent titre » et les mots : « du psychiatre » sont remplacés par les mots : « d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient » ;</p>	<p>c) Non modifié</p>	<p>c) Non modifié</p>	
<p>d) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :</p>	<p>d) <i>Supprimé</i></p>	<p>d) <i>Suppression maintenue</i></p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>« Une autorisation explicite du représentant de l'État dans le département est requise dans le cas des personnes mentionnées aux 1° et 2° du II de l'article L. 3211-12. » ;</p>	<p>16° Alinéa sans modification « Art. L. 3211-12. – I. – Non modifié</p>	<p>16° Alinéa sans modification « Art. L. 3211-12. – I. – Le ...</p>	
<p>16° L'article L. 3211-12 est ainsi rédigé : « Art. L. 3211-12. – I. – Le juge des libertés et de la détention dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil peut être saisi, à tout moment, aux fins d'ordonner, à bref délai, la mainlevée immédiate de la mesure de soins psychiatriques dont une personne fait l'objet sans son consentement, quelle qu'en soit la forme.</p>		<p>... immédiate d'une mesure de soins psychiatriques prononcée en application des chapitres II à IV du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, quelle qu'en soit la forme.</p>	
<p>« La saisine peut être formée par : « 1° La personne faisant l'objet des soins ;</p>		<p>Alinéa sans modification « 1° Non modifié</p>	
<p>« 2° Les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur si la personne est mineure ;</p>		<p>« 2° Non modifié</p>	
<p>« 3° La personne chargée de sa protection si, majeure, elle a été placée en tutelle ou en curatelle ;</p>		<p>« 3° Non modifié</p>	
<p>« 4° Son conjoint, son concubin, la personne avec laquelle elle est liée par un pacte civil de solidarité ;</p>		<p>« 4° Non modifié</p>	
<p>« 5° La personne qui a formulé la demande de soins sans consentement ;</p>		<p>« 5° La personne qui a formulé la demande de soins ;</p>	
<p>« 6° Un parent ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de la personne faisant l'objet des soins ;</p>		<p>« 6° Non modifié</p>	
<p>« 7° Le procureur de la</p>		<p>« 7° Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>République.</p> <p>« Le juge des libertés et de la détention peut également se saisir d'office, à tout moment. À cette fin, toute personne intéressée peut porter à sa connaissance les informations qu'elle estime utiles sur la situation d'une personne faisant l'objet d'une telle mesure.</p> <p>« II. – Le juge des libertés et de la détention ne peut statuer qu'après avoir recueilli l'avis du collègue mentionné à l'article L. 3211-9 du présent code :</p> <p>« 1° Lorsque la personne fait ou a déjà fait l'objet d'une hospitalisation ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ;</p> <p>« 2° Lorsque la personne fait l'objet de soins sans son consentement en application de l'article L. 3213-1 du présent code et qu'elle fait ou a déjà fait l'objet, pendant une durée fixée par décret en Conseil d'État, d'une hospitalisation dans une unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3.</p> <p>« Lorsqu'il s'est écoulé depuis les hospitalisations mentionnées aux 1° ou 2° du présent II des délais supérieurs à des durées fixées par décret en Conseil d'État, ces hospitalisations ne sont pas prises en compte pour l'application du même II.</p> <p>« Dans les cas mentionnés aux 1° et 2° du pré-</p>	<p>« II. – Alinéa sans modification</p> <p>1° Lorsque la personne fait l'objet de soins psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux en application de l'article L. 3213-1 et lorsqu'elle fait ou a déjà ... pénale ;</p> <p>« 2° Non modifié</p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>« II. – Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de soins ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ou qu'elle fait l'objet de soins en application de l'article L. 3213-1 du présent code et qu'elle a déjà fait l'objet d'une mesure de soins ordonnée ... pénale ;</p> <p>« 2° Lorsque la personne fait l'objet de soins en application ...</p> <p>... L. 3222-3. <i>Suppression maintenue</i></p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>—</p>

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par la Commission</p> <p align="center">—</p>
<p>sent II, le juge ne peut en outre décider la mainlevée de la mesure qu'après avoir recueilli deux expertises établies par les psychiatres inscrits sur les listes mentionnées à l'article L. 3213-5-1.</p> <p>« Le juge fixe les délais dans lesquels l'avis du collègue et les deux expertises prévus au présent II doivent être produits, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. Passés ces délais, il statue immédiatement.</p> <p align="center">« III (<i>nouveau</i>). –</p> <p>Lorsque le juge ordonne la mainlevée d'une mesure d'hospitalisation complète, sa décision prend effet dans un délai maximal de quarante-huit heures pendant lequel un protocole de soins peut être établi en application du 2° de l'article L. 3211-2-1. » ;</p> <p align="right">17° Après le même ar-</p>	<p align="center">Alinéa sans modification</p> <p align="center">Le présent II n'est pas applicable aux personnes dont l'hospitalisation, ordonnée en application des articles L. 3213-6 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ou dans une unité pour malades difficiles, a pris fin depuis dix ans au moins.</p> <p align="center">« III. – Le juge des libertés et de la détention ordonne, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation temps plein.</p> <p align="center">« Lorsqu'il ordonne cette mainlevée, il peut, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures afin qu'un programme de soins mentionné au 2° de l'article L. 3211-2-1 puisse, le cas échéant, être établi. Dès l'établissement de ce programme, ou à l'issue du délai mentionné à la phrase précédente, la mesure d'hospitalisation temps plein prend fin ».</p> <p align="center">17° Alinéa sans modi-</p>	<p align="center">Alinéa sans modification</p> <p align="center">« Le présent II n'est pas applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° ont pris fin depuis au moins dix ans.</p> <p align="center">« III. – Le ...</p> <p align="center">... d'hospitalisation complète.</p> <p align="center">« Lorsqu'il ...</p> <p align="center">... soins puisse, le cas échéant, être établi en application de l'article L. 3211-2-1. Dès ...</p> <p align="center">... fin. » ;</p> <p align="center">17° Après ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>ticle L. 3211-12, sont insérés des articles L. 3211-12-1 à L. 3211-12-5 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 3211-12-1. – I. – L'hospitalisation complète d'un patient sans son consentement ne peut se poursuivre sans que le juge des libertés et de la détention, préalablement saisi par le directeur de l'établissement, lorsque l'hospitalisation a été prononcée en application du chapitre II, ou par le représentant de l'État dans le département, lorsqu'elle a été prononcée en application du chapitre III du présent titre, de l'article L. 3214-3 du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale, n'ait statué sur cette mesure :</p> <p>« 1° Avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de l'admission prononcée en application des chapitres II ou III du présent titre ou de l'article L. 3214-3 ;</p> <p>« 2° Avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de la décision par laquelle le directeur de l'établissement ou le représentant de l'État a modifié la forme de la prise en charge du patient en procédant à son hospitalisation complète en application, respectivement, du dernier alinéa de l'article L. 3212-4 ou du III de l'article L. 3213-3 ;</p> <p>« 3° Avant l'expiration d'un délai de six mois suivant soit toute décision judiciaire prononçant l'hospitalisation sans consentement en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale, soit toute décision prise par le juge des libertés et de la détention en</p>	<p>fication</p> <p>« Art. L. 3211-12-1. – I. – L'hospitalisation temps plein d'un patient ...</p> <p>... mesure :</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Avant ...</p> <p>... hospitalisation temps plein en application ...</p> <p>... L. 3213-3 ;</p> <p>« 3° Avant ...</p>	<p>... L. 3211-12-1 à L. 3211-12-6 ainsi rédigés :</p> <p>« Art. L. 3211-12-1. – I. – L'hospitalisation complète d'un patient ne peut ...</p> <p>... mesure :</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Avant ...</p> <p>... hospitalisation complète en application ...</p> <p>... L. 3213-3 ;</p> <p>« 3° Avant ...</p> <p>... l'hospitalisation en application ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>application de l'article L. 3211-12 du présent code ou du présent article, lorsque le patient a été maintenu en hospitalisation complète de manière continue depuis cette décision. Toute décision du juge des libertés et de la détention prise avant l'expiration de ce délai sur le fondement de l'un des mêmes articles 706-135 ou L. 3211-12 ou du présent article fait courir à nouveau ce délai.</p> <p>« Toutefois, lorsque le juge des libertés et de la détention a ordonné avant l'expiration de l'un des délais mentionnés aux 1° à 3° du présent I une expertise, en application du III du présent article ou, à titre exceptionnel, en considération de l'avis conjoint des deux psychiatres, ce délai est prolongé d'une durée qui ne peut excéder quatorze jours à compter de la date de cette ordonnance. L'hospitalisation complète du patient est alors maintenue jusqu'à la décision du juge, sauf s'il y est mis fin en application des chapitres II ou III du présent titre. L'ordonnance mentionnée au présent alinéa peut être prise sans audience préalable.</p> <p>« Le juge fixe les délais dans lesquels l'expertise mentionnée au cinquième alinéa du présent I doit être produite, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. Passés ces délais, il statue immédiatement.</p> <p>« II. – La saisine mentionnée au I du présent article est accompagnée d'un avis conjoint rendu par deux psychiatres de l'établissement d'accueil désignés par le directeur, dont un seul participe à la prise en charge du pa-</p>	<p>... hospitalisation temps plein de manière ...</p> <p>... délai. « Toutefois ...</p> <p>... L'hospitalisation temps plein du patient ...</p> <p>... préalable. Alinéa sans modification</p> <p>« II. – La ...</p>	<p>... code, de l'article L. 3213-5 ou du présent article, lorsque le patient a été maintenu en hospitalisation complète de manière ...</p> <p>... 706-135, L. 3211-12 ou L. 3213-5 ou du présent article fait courir à nouveau ce délai. « Toutefois ...</p> <p>... L'hospitalisation complète du patient ...</p> <p>... préalable. Alinéa sans modification</p> <p>« II. – La ...</p>	

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p> <p align="center">—</p>
<p>tient. Cet avis se prononce sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète.</p> <p>« Lorsque le patient relève de l'un des cas mentionnés aux 1° et 2° du II de l'article L. 3211-12, l'avis prévu au premier alinéa du présent II est rendu par le collège mentionné à l'article L. 3211-9. Toutefois, lorsqu'il s'est écoulé depuis les hospitalisations mentionnées aux 1° ou 2° du II de l'article L. 3211-12 des délais supérieurs à des durées fixées par décret en Conseil d'État, ces hospitalisations ne sont pas prises en compte pour l'application du présent alinéa.</p>	<p>... l'hospitalisation temps plein.</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... L. 3211-9. Le présent alinéa n'est pas applicable aux personnes dont l'hospitalisation, ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-35 du code de procédure pénale ou dans une unité pour malades difficiles, a pris fin depuis dix ans au moins.</p>	<p>... l'hospitalisation complète.</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° du II de l'article L. 3211-12 ont pris fin depuis au moins dix ans.</p>
<p>« III. – Le juge des libertés et de la détention ordonne, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.</p>	<p>« III. – Le ...</p> <p>... d'hospitalisation temps plein.</p>	<p>« III. – Le ...</p> <p>... d'hospitalisation complète.</p>
<p>« Lorsque le juge ordonne la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète, sa décision prend effet dans un délai maximal de quarante-huit heures pendant lequel un protocole de soins peut être établi conformément à l'article L. 3211-2-1.</p>	<p>« Lorsqu'il ordonne cette mainlevée, il peut, au vu des éléments du dossier et par décision motivée, décider que la mainlevée prend effet dans un délai maximal de vingt-quatre heures afin qu'un programme de soins mentionné au 2° de l'article L. 3211-2-1 puisse, le cas échéant, être établi. Dès l'établissement de ce programme, ou à l'issue du délai mentionné à la phrase précédente, la mesure d'hospitalisation temps plein prend fin.</p>	<p>« Lorsqu'il ...</p> <p>... soins puisse, le cas échéant, être établi en application de l'article L. 3211-2-1. Dès ...</p> <p>... hospitalisation complète fin.</p>
<p>« Toutefois, lorsque le patient relève de l'un des cas mentionnés aux 1° et 2° du II de l'article L. 3211-12, le juge ne peut décider la mainlevée de la mesure qu'après avoir recueilli deux expertises établies par les psychiatres inscrits sur les listes mentionnées à l'article</p>	<p>« Toutefois, ...</p>	<p>« Toutefois ...</p>

**Texte adopté par la
Commission**

—

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>L. 3213-5-1. Le présent alinéa n'est pas applicable lorsqu'il s'est écoulé depuis les hospitalisations mentionnées aux 1° ou 2° du II de l'article L. 3211-12 des délais supérieurs à des durées fixées par décret en Conseil d'État.</p>	<p>... L. 3213-5-1. Le présent alinéa n'est pas applicable aux personnes dont l'hospitalisation, ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-35 du code de procédure pénale ou dans une unité pour malades difficiles, a pris fin depuis au moins dix ans.</p>	<p>... applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° du II de l'article L. 3211-12 ont pris fin depuis au moins dix ans.</p>	
<p>« IV. – Lorsque le juge des libertés et de la détention n'a pas statué dans les délais mentionnés au I, la mainlevée est acquise à l'issue de chacun de ces délais.</p>	<p>« IV. – Alinéa sans modification</p>	<p>« IV. – Alinéa sans modification</p>	
<p>« Si le juge des libertés et de la détention est saisi après l'expiration d'un délai fixé par décret en Conseil d'État, il constate sans débat que la mainlevée de l'hospitalisation complète est acquise, à moins qu'il ne soit justifié de circonstances exceptionnelles à l'origine de la saisine tardive et que le débat puisse avoir lieu dans le respect des droits de la défense.</p>	<p>« Si ...</p>	<p>« Si ...</p>	
<p>« Art. L. 3211-12-2. – Lorsqu'il est saisi en application des articles L. 3211-12 ou L. 3211-12-1, le juge statue après débat contradictoire.</p>	<p>... l'hospitalisation temps plein est ...</p>	<p>... l'hospitalisation complète est ...</p>	
<p>« À l'audience, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement est entendue, le cas échéant assistée de son avocat, ou représentée par celui-ci. Si, au vu d'un avis médical, des motifs médicaux font obstacle, dans son intérêt, à son audition, la personne est représentée par un</p>	<p>... défense.</p>	<p>... défense.</p>	
	<p>« Art. L. 3211-12-2. – Lorsqu'il ...</p>	<p>« Art. L. 3211-12-2. – Alinéa sans modification</p>	
	<p>... le juge, après débat contradictoire, statue publiquement, sous réserve des dispositions prévues à l'article 11-1 de la loi n° 72-626 du 5 juillet 1972 instituant un juge de l'exécution et relative à la réforme de la procédure civile.</p>		
	<p>« À l'audience, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux est entendue ...</p>	<p>« À l'audience, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques est entendue ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>avocat choisi ou, à défaut, commis d'office.</p>	<p>... d'office. « Le juge des libertés et de la détention statue au siège du tribunal de grande instance. Toutefois, si une salle d'audience a été spécialement aménagée sur l'emprise de l'établissement d'accueil pour assurer la clarté, la sécurité et la sincérité des débats et permettre au juge de statuer publiquement, celui-ci peut décider de statuer dans cette salle.</p>	<p>... d'office. Alinéa sans modification</p>	
<p>« Après que le directeur de l'établissement d'accueil s'est assuré de l'absence d'opposition du patient, le juge des libertés et de la détention peut décider que l'audience se déroule dans une salle d'audience reliée par un moyen de télécommunication audiovisuelle à une salle située dans l'établissement dans les conditions prévues par l'article L. 111-12 du code de l'organisation judiciaire. Il est alors dressé, dans chacune des deux salles ouvertes au public, un procès-verbal des opérations effectuées. Si le patient est assisté par un avocat, celui-ci peut se trouver auprès du magistrat ou auprès de l'intéressé. Dans le premier cas, l'avocat doit pouvoir s'entretenir avec le patient, de façon confidentielle, en utilisant le moyen de télécommunication audiovisuelle. Dans le second cas, une copie de l'intégralité du</p>	<p>« Lorsque le juge des libertés et de la détention décide de statuer dans cette salle, le président du tribunal de grande instance peut, en cas de nécessité, autoriser qu'une seconde audience soit tenue le même jour au siège du tribunal de grande instance.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
	<p>« Le juge des libertés et de la détention peut également décider que l'audience se déroule dans la salle d'audience mentionnée au troisième alinéa du présent article avec l'utilisation de moyens de télécommunication audiovisuelle dans les conditions prévues par l'article L. 111-12 du code de l'organisation judiciaire lorsque les conditions suivantes sont réunies :</p>	<p>« Le juge ...</p>	
	<p>« 1° Un avis médical a attesté que l'état mental de la personne ne fait pas obstacle à ce procédé ;</p>	<p>... prévues à l'article réunies : « 1° Non modifié</p>	
	<p>« 2° Le directeur de l'établissement d'accueil s'est assuré de l'absence d'opposition du patient.</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	
	<p>« Il est alors dressé, dans chacune des deux salles d'audience ouvertes au public, un procès-verbal des opéra-</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p>
<p>dossier doit être mise à sa disposition dans les locaux de l'établissement, sauf si une copie de ce dossier lui a déjà été remise.</p> <p align="center">—</p> <p>« Art. L. 3211-12-3. – Le juge des libertés et de la détention saisi en application de l'article L. 3211-12-1 peut, si un recours a été formé sur le fondement de l'article L. 3211-12, statuer par une même décision suivant la procédure prévue à l'article L. 3211-12-1.</p> <p>« Art. L. 3211-12-4. – L'ordonnance du juge des libertés et de la détention prise en application des articles L. 3211-12 ou L. 3211-12-1 est susceptible d'appel devant le premier président de la cour d'appel ou son délégué, qui statue à bref délai. L'appel formé à son encontre n'est pas suspensif. Le débat peut être tenu dans les conditions prévues par l'article L. 3211-12-2.</p>	<p>tions effectuées.</p> <p align="center">—</p> <p>« Si le patient est assisté par un avocat, celui-ci peut se trouver auprès du magistrat ou auprès de l'intéressé. Dans le premier cas, l'avocat doit pouvoir s'entretenir avec le patient, de façon confidentielle, en utilisant le moyen de télécommunication audiovisuelle. Dans le second cas, une copie de l'intégralité du dossier doit être mise à sa disposition dans les locaux de l'établissement, sauf si une copie de ce dossier lui a déjà été remise.</p> <p>« Art. L. 3211-12-4. – L'ordonnance ...</p> <p>... L. 3211-12, L. 3211-12-1 ou L. 3211-12-1-1 est susceptible ...</p> <p>...délégué. Le débat est tenu selon les modalités prévues par l'article L. 3211-12-2.</p> <p>« L'appel formé à l'encontre de l'ordonnance mentionnée à l'alinéa précédent n'est pas suspensif. Le premier président de la cour d'appel ou son délégué statue alors à bref délai dans les conditions définies par décret en Conseil d'État.</p>	<p align="center">—</p> <p>« Si ...</p> <p>... sauf si elle lui a déjà été remise.</p> <p>« Art. L. 3211-12-3. – Le ...</p> <p>... prévue au même article L. 3211-12-1.</p> <p>« Art. L. 3211-12-4. – L'ordonnance ...</p> <p>... L. 3211-12 ou L. 3211-12-1 est susceptible ...</p> <p>... L. 3211-12-2.</p> <p>« L'appel formé à l'encontre de l'ordonnance mentionnée au premier alinéa n'est pas ...</p> <p>... dans des conditions Conseil d'État.</p>

**Texte adopté par la
Commission**

—

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p>
<p align="center">—</p> <p>« Toutefois, lorsque le juge des libertés et de la détention ordonne la mainlevée d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète ou constate la mainlevée de cette mesure, le procureur de la République, à la requête du directeur de l'établissement d'accueil lorsque la personne est hospitalisée en application du chapitre II du présent titre, du représentant de l'État lorsque la personne est hospitalisée en application du chapitre III du présent titre ou d'office, peut demander au premier président de la cour d'appel ou à son délégué de déclarer le recours suspensif en cas de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ou d'autrui. Dans ce cas, l'appel, accompagné de la demande faisant état du risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ou d'autrui, est formé dans un délai de six heures à compter de la notification de l'ordonnance à l'auteur de la saisine et transmis au premier président de la cour d'appel ou à son délégué. Celui-ci décide, sans délai, s'il y a lieu de donner à cet appel un effet suspensif, en fonction du risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ou d'autrui. Il statue par une ordonnance motivée rendue contradictoirement qui n'est pas susceptible de recours. Le patient est maintenu en hospitalisation complète, jusqu'à ce que cette ordonnance soit rendue et, si elle donne un effet suspensif à l'appel du directeur de l'établissement ou du représentant de l'État, jusqu'à ce qu'il soit statué sur le fond.</p>	<p align="center">—</p> <p>« Toutefois, ...</p> <p>... hospitalisation temps plein ou constate ...</p> <p>... République peut demander ...</p> <p align="center">... ou</p> <p>d'autrui. Il statue par une ordonnance motivée qui n'est pas susceptible ...</p> <p align="center">... hospitalisation temps plein, jusqu'à ...</p> <p>... l'appel, jusqu'à ce qu'il soit statué sur le fond, sauf s'il est mis fin à l'hospitalisation temps plein en application des chapitres II ou III du présent titre.fond,</p>	<p align="center">—</p> <p>« Toutefois, ...</p> <p align="center">... psy-</p> <p>chiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète ou constate ...</p> <p align="center">... hospitalisation complète, jusqu'à ...</p>

**Texte adopté par la
Commission**

—

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>« Lorsqu'il a été donné un effet suspensif à l'appel, le premier président de la cour d'appel ou son délégué se prononce sur la demande en appel dans un délai de trois jours ou, lorsqu'il a ordonné une expertise avant l'expiration de ce délai, dans un délai de quatorze jours. En l'absence de décision à l'issue de l'un ou l'autre de ces délais, la mainlevée est acquise.</p> <p>« <i>Art. L. 3211-12-5.</i> – Lorsque le juge prononce la mainlevée d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète en application de l'article L. 3211-12 ou du III de l'article L. 3211-12-1, le patient peut faire l'objet de soins psychiatriques sans son consentement sous la forme mentionnée au 2° de l'article L. 3211-2-1 si les conditions prévues au I des articles L. 3212-1 ou L. 3213-1 sont toujours réunies.</p> <p>« Dans ce cas, un protocole de soins est établi en application du 2° de l'article L. 3211-2-1. »</p>	<p>sauf s'il est mis fin à l'hospitalisation temps plein en application des chapitres II ou III du présent titre.</p> <p>« Lorsqu'il ...</p> <p>... jours à compter de la déclaration d'appel. Toutefois, par une ordonnance qui peut être prise sans audience préalable, il peut, avant l'expiration de ce délai, ordonner une expertise. Il se prononce alors dans un délai de quatorze jours à compter de la date de cette ordonnance. En l'absence de décision à l'issue de l'un ou l'autre de ces délais, la mainlevée est acquise.</p> <p>« <i>Art. L. 3211-12-5.</i> – Lorsque ...</p> <p>... hospitalisation temps plein en application ...</p> <p>... psychiatriques auxquels il n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux sous la forme ...</p> <p>... réunies.</p> <p>« Dans ce cas, un programme est établi en application du 2° de l'article L. 3211-2-1. L'article L. 3211-2-2 n'est pas applicable. »</p>	<p>... hospitalisation complète en application des chapitres II ou III du présent titre.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 3211-12-5.</i> – Lorsque la mainlevée d'une mesure d'hospitalisation complète est acquise en application du IV de l'article L. 3211-12-1, le patient peut, dès cette mainlevée, faire l'objet de soins psychiatriques sous la forme ...</p> <p>... réunies et selon les modalités prévues, respectivement, aux chapitres II ou III du présent titre.</p> <p>« Dans ce cas, un programme de soins est établi en application de l'article L. 3211-2-1. La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 n'est pas applicable.</p> <p>« <i>Art. L. 3211-12-6</i></p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>II. – Au premier alinéa de l'article L. 111-12 du code de l'organisation judiciaire, après le mot : « particulières », sont insérés les mots : « du code de la santé publique, ».</p>	<p>II. – Non modifié</p>	<p>II. – Non modifié</p>	
<p>III (<i>nouveau</i>). – Au 4° de l'article L. 144-5 du code de commerce, le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques ».</p>	<p>III. – Non modifié</p>	<p>III. – Non modifié</p>	
<p>TITRE II</p> <p>SUIVI DES PATIENTS</p>	<p>TITRE II</p> <p>SUIVI DES PATIENTS</p>	<p>TITRE II</p> <p>SUIVI DES PATIENTS</p>	<p>TITRE II</p> <p>SUIVI DES PATIENTS</p>
<p>Article 2</p> <p>Le chapitre II du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Admission en soins psychiatriques sans consentement à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent » ;</p> <p>2° L'article L. 3212-1 est ainsi rédigé : « Art. L. 3212-1. – I. – Une personne atteinte de</p>	<p>Article 2</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Alinéa sans modification « Art. L. 3212-1. – I. – Une ...</p>	<p>Article 2</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent » ;</p> <p>2° Alinéa sans modification « Art. L. 3212-1. – I. – Une ...</p>	<p>Article 2</p> <p>Sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>troubles mentaux ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sans son consentement sur la décision du directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 que lorsque les deux conditions suivantes sont réunies :</p> <p>« 1° Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement ;</p> <p>« 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° de l'article L. 3211-2-1.</p> <p>« II. – Le directeur de l'établissement prononce la décision d'admission :</p> <p>« 1° 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'il remplit les conditions prévues au présent alinéa, le tuteur ou le curateur d'un majeur protégé peut, à titre personnel, faire une demande de soins pour celui-ci sans préjudice des missions qu'il exerce en application du titre XI du livre I^{er} du code civil au titre de sa protection juridique.</p> <p>« La forme et le contenu de cette demande sont fixés par décret en Conseil d'État.</p>	<p>... psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux sur la décision ...</p> <p>... réunies : « 1° Non modifié</p> <p>« 2° Son ...</p> <p>... hospitalisation temps plein, soit ...</p> <p>... L. 3211-2-1.</p> <p>« II. – Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Soit ...</p> <p>... protégé peut faire une demande de soins pour celui-ci.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>... psychiatriques sur la décision ...</p> <p>... réunies : « 1° Non modifié</p> <p>« 2° Son ...</p> <p>... hospitalisation complète, soit ...</p> <p>... L. 3211-2-1.</p> <p>« II. – Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>Alinéa sans modification</p>	

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p>
<p>« 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.</p> <p>« 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 sans son consentement. 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 sans consentement ou de la personne faisant l'objet de ces soins ;</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>« Le ...</p> <p>... soins.</p> <p>Il doit ...</p> <p>... soins ou de la personne faisant l'objet de ces soins ;</p>
<p>« 2° Soit lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir une demande dans les conditions prévues au 1° du présent II 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°. Ce certificat constate l'état mental de la personne malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins sans consentement. Le médecin qui établit ce certificat ne peut exercer dans</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	<p>« 2° Soit ...</p> <p>... soins. Le médecin ...</p>

**Texte adopté par la
Commission**

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>l'établissement prenant en charge 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.</p>		<p>... l'établissement accueillant la personne... ... ma- lade.</p>	
<p>« Dans ce cas, le directeur de l'établissement d'accueil informe, dans un délai de vingt-quatre heures sauf difficultés particulières, la famille de la personne qui fait l'objet de soins sans son consentement et, le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé ou, à défaut, toute personne justifiant de l'existence de relations avec la personne malade antérieures à l'admission en soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celle-ci.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>« Dans soins et, le cas échéant ...</p>	
<p>« Lorsque l'admission a été prononcée en application du présent 2°, les certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 sont établis par deux psychiatres distincts. » ;</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>... celle-ci. Alinéa sans modification</p>	
<p>3° Le premier alinéa de l'article L. 3212 2 est ainsi rédigé :</p>	<p>3° Non modifié</p>	<p>3° L'article L. 3212-2 est ainsi rédigé :</p>	
<p>« Avant d'admettre une personne en soins psychiatriques sans son consentement en application de l'article L. 3212-1, le directeur de l'établissement d'accueil s'assure de son identité. Lorsque la personne est admise en application du 1° du II du même article L. 3212-1, le directeur de l'établissement vérifie également que la demande de soins a été établie conformément au même 1° et s'assure de l'identité de la personne qui formule la demande de soins. Si la demande est formulée pour un majeur pro-</p>		<p>« Art. L. 3212-2 – Avant d'admettre une personne en soins psychiatriques en application ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>tégé par son tuteur ou curateur, celui-ci doit fournir à l'appui de sa demande un extrait du jugement de mise sous tutelle ou curatelle. » ;</p> <p>4° L'article L. 3212-3 est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 3212-3.</i> – 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 peut, à titre exceptionnel, prononcer à la demande d'un tiers l'admission en soins psychiatriques sans son consentement 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 sont établis par deux psychiatres distincts. » ;</p> <p>5° L'article L. 3212-4 est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 3212-4.</i> – Lorsque l'un des deux certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 conclut que l'état de la personne ne justifie plus la mesure de soins, le directeur de l'établissement</p>	<p>4° Non modifié</p> <p>« Dans ce cas, le directeur de l'établissement vérifie que la demande de soins a été établie conformément au 1° du II de l'article L. 3212-1 et s'assure de l'identité de la personne malade et de celle qui demande les soins. Si la demande est formulée pour un majeur protégé par son tuteur ou curateur, celui-ci doit fournir à l'appui de sa demande un extrait de jugement de mise sous tutelle ou curatelle. » ;</p> <p>5° Non modifié</p>	<p>... curatelle. » ;</p> <p>4° Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 3212-3.</i> – En ...</p> <p>... soins psychiatriques d'une personne ...</p> <p>... psychiatres distincts. » ;</p> <p>« Préalablement à l'admission, le directeur de l'établissement d'accueil vérifie ...</p> <p>... curatelle. » ;</p> <p>5° Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 3212-4.</i> – Alinéa sans modification</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>d'accueil prononce immédiatement la levée de cette mesure.</p>			
<p>« Lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de prolonger les soins, le directeur de l'établissement prononce le maintien des soins en retenant la forme de la prise en charge proposée par le psychiatre en application de l'article L. 3211-2-2. Il joint à sa décision, le cas échéant, le protocole de soins établi par le psychiatre.</p>	<p>« Lorsque ...</p> <p>... échéant, le programme de soins établi par le psychiatre.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>« Dans l'attente de la décision du directeur de l'établissement, la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète.</p>	<p>« Dans ...</p> <p>... hospitalisation temps plein.</p>	<p>« Dans ...</p> <p>... hospitalisation complète.</p>	
<p>« Lorsque le psychiatre qui participe à la prise en charge de la personne malade propose de modifier la forme de prise en charge de celle-ci, le directeur de l'établissement est tenu de la modifier sur la base du certificat médical ou de l'avis mentionnés à l'article L. 3211-11. » ;</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>6° L'article L. 3212-5 est ainsi rédigé :</p>	<p>6° Non modifié</p>	<p>6° Alinéa sans modification</p>	
<p>« Art. L. 3212-5. – I. – Le directeur de l'établissement d'accueil informe sans délai le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police, et la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 de toute décision d'admission d'une personne en soins psychiatriques sans son consentement et leur communique une copie du certificat médical d'admission et du bulletin d'entrée. Il leur transmet également sans délai copie de chacun des certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article</p>		<p>« Art. L. 3212-5. – I. – Le ...</p> <p>... psychiatriques en application du présent chapitre et leur communique ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
L. 3211-2-2.		... L. 3211-2-2.	
<p>« II. – Le directeur de l'établissement d'accueil notifie sans délai les nom, prénoms, profession et résidence habituelle ou lieu de séjour tant de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement que, lorsque l'admission a été prononcée en application du 1° du II de l'article L. 3212-1, de celle les ayant demandés :</p>	<p>« II. – Le ...</p> <p>... psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux que, lorsque...</p>	<p>« II. – Le ...</p> <p>... soins que, lorsque l'admission a été prononcée en application du 1° du II de l'article L. 3212-1 ou de l'article L. 3212-3, de celle les ayant demandés :</p>	
<p>« 1° Au procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel se trouve la résidence habituelle ou le lieu de séjour de la personne faisant l'objet de soins ;</p>	<p>... demandés :</p> <p>« 1° Non modifié</p>	<p>« 1° Non modifié</p>	
<p>« 2° Au procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement.</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	
<p>« III. – Dans le cas où la personne malade a été admise en application du 1° du II de l'article L. 3212-1 et fait l'objet d'une prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète, le directeur de l'établissement d'accueil informe la personne ayant demandé les soins de toute décision modifiant la forme de la prise en charge. » ;</p>	<p>« III. – Dans ...</p> <p>hospitalisation temps plein, le directeur ...</p>	<p>« III. – Dans ...</p> <p>... L. 3212-1 ou de l'article L. 3212-3 et fait l'objet d'une prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète, le directeur ...</p>	
<p>7° L'article L. 3212-6 est abrogé ;</p>	<p>... charge. » ;</p> <p>7° Non modifié</p>	<p>... charge. » ;</p> <p>7° Non modifié</p>	
<p>8° L'article L. 3212-7 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3212 7. – Après le cinquième jour et au plus tard le huitième jour à compter de l'admission d'une personne en soins psychiatriques sans son consentement, un psychiatre de l'établissement d'accueil éta-</p>	<p>8° Non modifié</p>	<p>8° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3212 7. – Après ...</p> <p>... psychiatriques, un psychiatre ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>blit un certificat médical circonstancié indiquant si les soins sont toujours nécessaires. Ce certificat médical précise si la forme de la prise en charge de la personne malade décidée en application de l'article L. 3211-2-2 demeure adaptée et, le cas échéant, en propose une nouvelle. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de la personne malade, le psychiatre de l'établissement d'accueil établit un avis médical sur la base du dossier médical.</p>			
<p>« Au vu du certificat médical ou de l'avis médical mentionné au premier alinéa du présent article, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour une durée maximale d'un mois. Au delà de cette durée, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes maximales d'un mois, renouvelables selon les modalités prévues au présent article ; le certificat est établi dans les trois derniers jours de la période en cause.</p>	Alinéa sans modification	... médical. Alinéa sans modification	
<p>« Lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an à compter de l'admission en soins sans consentement, le maintien de ces soins est subordonné à une évaluation approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collègue mentionné à l'article L. 3211-9. Ce collègue recueille l'avis du patient. En cas d'impossibilité d'examiner le patient à l'échéance prévue en raison de son absence, attestée par le collègue, l'évaluation et le recueil de son avis sont réalisés dès que possible.</p>	Alinéa sans modification	« Lorsque soins, le maintien de ces soins ...	
<p>« Le défaut de production d'un des certificats médicaux, des avis médicaux ou</p>	Alinéa sans modification	... possible Alinéa sans modification	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>des attestations mentionnés au présent article entraîne la levée de la mesure de soins.</p>			
<p>« Les copies des certificats médicaux, des avis médicaux ou des attestations prévus au présent article et à l'article L. 3211-11 sont adressées sans délai par le directeur de l'établissement d'accueil au représentant de l'État dans le département ou, à Paris, au préfet de police, et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5. Lorsque la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète, une copie du certificat médical mentionné au premier alinéa du présent article est également adressée sans délai au juge des libertés et de la détention compétent dans le ressort duquel se trouve l'établissement d'accueil. » ;</p>	<p>« Les copies ...</p> <p>... hospitalisation temps plein, une copie ...</p>	<p>« Les ...</p> <p>... hospitalisation complète, une copie du certificat médical ou de l'avis médical mentionnés au premier ...</p>	
<p>9° L'article L. 3212 8 est ainsi modifié :</p>	<p>... d'accueil. » ;</p>	<p>... accueil. » ;</p>	
<p>a) Au premier alinéa, à la première phrase, les mots : « d'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « de soins », les mots : « de l'hospitalisation sur demande d'un tiers » sont remplacés par les mots : « ayant motivé cette mesure » et, à la fin de la seconde phrase, les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « les soins » ;</p>	<p>9° Non modifié</p>	<p>9° Non modifié</p>	
<p>b) Au deuxième alinéa, les mots : « cette mesure d'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « la mesure de soins », après le mot : « département », sont insérés les mots : « ou, à Paris, le préfet de police », la seconde occurrence du mot : « à » est remplacée par la référence : «</p>			

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>—</p> <p>au II de » et les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « les soins » ;</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>c) Le dernier alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« Le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police peut ordonner la levée immédiate de la mesure de soins lorsque les conditions requises au présent chapitre ne sont plus réunies. » ;</p>			
<p>10° L'article L. 3212 9 est ainsi rédigé :</p>	<p>10° Non modifié</p>	<p>10° Non modifié</p>	
<p>« Art. L. 3212-9. – Le directeur de l'établissement prononce la levée de la mesure de soins psychiatriques lorsque celle-ci est demandée :</p>			
<p>« 1° Par la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 ;</p>			
<p>« 2° Par une des personnes mentionnées au deuxième alinéa du 2° du II de l'article L. 3212-1.</p>			
<p>« Dans le cas mentionné au 2° du présent article, le directeur de l'établissement n'est pas tenu de faire droit à cette demande lorsqu'un certificat médical ou, en cas d'impossibilité d'examiner le patient, un avis médical, établi par un psychiatre de l'établissement et datant de moins de vingt-quatre heures, atteste que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient. Le directeur de l'établissement informe alors par écrit le demandeur de son refus en lui indiquant les voies de recours prévues à l'article L. 3211-12.</p>			
<p>« Dans ce même cas, lorsqu'un certificat établi par</p>			

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>un psychiatre de l'établissement datant de moins de vingt-quatre heures atteste que l'état mental du patient nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte, de façon grave, à l'ordre public, le directeur de l'établissement informe préalablement à la levée de la mesure de soins le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police, qui peut prendre la mesure prévue à l'article L. 3213-6. » ;</p>			
<p>11° L'article L. 3212-10 est abrogé ;</p>	<p>11° Non modifié</p>	<p>11° Non modifié</p>	
<p>12° L'article L. 3212-11 est ainsi modifié : <i>a)</i> Au premier alinéa, après le mot : « établissement », sont insérés les mots : « mentionné à l'article L. 3222-1 » et, après le mot : « transcrits », sont insérés les mots : « ou reproduits » ;</p>	<p>12° Non modifié</p>	<p>12° Alinéa sans modification <i>a)</i> Non modifié</p>	
<p><i>b)</i> Au 1°, le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins sans leur consentement » ;</p>		<p><i>b)</i> Au soins en application du présent chapitre » ;</p>	
<p><i>c)</i> À la fin du 2°, les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « l'admission en soins psychiatriques sans consentement » ;</p>		<p><i>c)</i> À psy- chiatriques » ;</p>	
<p><i>d)</i> À la fin du 3°, les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « les soins sans consentement ou une mention précisant que l'admission en soins sans consentement a été prononcée en application du 2° du II de l'article L. 3212-1 » ;</p>		<p><i>d)</i> À soins ou une mention soins été prononcée en application du 2° du II de l'article L. 3212-1 » ;</p>	
<p><i>e)</i> Le 4° est ainsi rédigé :</p>		<p><i>e)</i> Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>« 4° Les dates de délivrance des informations mentionnées aux <i>a</i> et <i>b</i> de l'article L. 3211-3 ; »</p>			
<p><i>f)</i> Les 6° à 8° sont ainsi rédigés : « 6° Les avis et les certificats médicaux ainsi que les attestations mentionnés au présent chapitre ;</p>		<p><i>f)</i> Alinéa sans modification « 6° Non modifié</p>	
<p>« 7° La date et le dispositif des décisions rendues par le juge des libertés et de la détention en application des articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 ;</p>		<p>« 7° Non modifié</p>	
<p>« 8° Les levées des mesures de soins psychiatriques sans consentement autres que celles mentionnées au 7° ; »</p>		<p>« 8° Les levées des mesures de soins psychiatriques autres que celles mentionnées au 7° ; »</p>	
<p><i>g et h) Supprimés</i></p>		<p><i>g et h) Suppressions maintenues</i></p>	
<p><i>i) (nouveau)</i> Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé : « Le présent article est applicable aux personnes admises en soins psychiatriques sans leur consentement en application des chapitres III et IV du présent titre. »</p>		<p><i>i)</i> Alinéa sans modification « Le psychiatriques en application des chapitres III et IV du présent titre. »</p>	
<p>Article 3</p>	<p>Article 3</p>	<p>Article 3</p>	<p>Article 3</p>
<p>Le chapitre III du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>Sans modification</p>
<p>1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Admission en soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'État » ;</p>	<p>1° Non modifié</p>	<p>1° L'intitulé soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État » ;</p>	
<p>2° L'article L. 3213-1 est ainsi modifié :</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>	<p>2° Alinéa sans modification</p>	
<p><i>a)</i> Au premier alinéa : – au début, est ajoutée</p>	<p><i>a)</i> Non modifié</p>	<p><i>a)</i> Alinéa sans modification Alinéa sans modifica-</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>la mention : « I. – » ;</p> <p>– à la première phrase, les mots : « À Paris, le préfet de police et, dans les départements, les représentants de l'État prononcent par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié, l'hospitalisation d'office dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 » sont remplacés par les mots : « Le représentant de l'État 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 sans leur consentement » ;</p> <p>– l'avant-dernière phrase est supprimée ;</p> <p>– à la dernière phrase, les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « l'admission en soins » ;</p> <p>– est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Ils désignent l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade. » ;</p> <p>b) Le deuxième alinéa est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés : « Lorsque les éléments du dossier médical du patient font apparaître qu'il a fait l'objet d'une hospitalisation ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ou a fait l'objet, pendant une durée fixée par décret en Conseil d'État, d'une hospitalisation dans une unité pour malades difficiles mentionnée à</p>	<p>—</p> <p>b) Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsque ...</p>	<p>—</p> <p>tion</p> <p>– à ...</p> <p>... psychiatriques » ;</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>b) Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsque ...</p>	<p>—</p>

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p>
<p>l'article L. 3222-3 du présent code, le psychiatre qui participe à sa prise en charge en informe le directeur de l'établissement d'accueil qui le signale sans délai au représentant de l'État dans le département. Toutefois, lorsqu'il s'est écoulé depuis cette hospitalisation un délai supérieur à une durée fixée par décret en Conseil d'État, elle n'est pas prise en compte pour l'application du présent alinéa.</p> <p align="center">« Le directeur de l'établissement transmet sans délai au représentant de l'État dans le département et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 :</p> <p align="center">« 1° Le certificat médical mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 3211-2-2 ;</p> <p align="center">« 2° Le certificat médical et, le cas échéant, la proposition mentionnés aux deux derniers alinéas du même article. » ;</p> <p>c) Le dernier alinéa est remplacé par des II et III ainsi rédigés :</p> <p align="center">« II. – Dans un délai de trois jours francs suivant la réception du certificat médical mentionné au troisième alinéa de l'article L. 3211-2-2, le représentant de l'État dans le département décide de la forme de prise en charge prévue à l'article L. 3211-2-1, en tenant compte de la proposition établie, le cas échéant, par le psychiatre en application de ce même article et des exigences liées à la sûreté des</p>	<p align="center">... présent code et qu'une prise en charge dans un autre lieu qu'en unité hospitalière temps plein est envisagée, le psychiatre ...</p> <p align="center">... département. Le présent alinéa n'est pas applicable aux personnes dont l'hospitalisation, ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ou dans une unité pour malades difficiles, a pris fin depuis dix ans au moins.</p> <p align="center">Alinéa sans modification</p> <p align="center">« 1° Non modifié</p> <p align="center">« 2° Non modifié</p> <p align="center">c) Alinéa sans modification</p> <p align="center">« II. – Dans ...</p>	<p align="center">... charge sous la forme mentionnée au 2° de l'article L. 3211-2-1, une sortie de courte durée mentionnée à l'article L. 3211-11-1 ou la levée de la mesure de soins est envisagée, le psychiatre qui participe à sa prise en charge en informe le directeur de l'établissement d'accueil qui le signale sans délai au représentant de l'État dans le département. Le présent alinéa n'est pas applicable lorsque les mesures de soins susmentionnées ont pris fin depuis au moins dix ans.</p> <p align="center">« Le directeur de l'établissement d'accueil transmet ...</p> <p align="center">... L. 3222-5 :</p> <p align="center">« 1° Non modifié</p> <p align="center">« 2° Non modifié</p> <p align="center">c) Le dernier alinéa est remplacé par des II, II <i>bis</i> et III ainsi rédigés :</p> <p align="center">« II. – Dans ...</p> <p align="center">... application du dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2 et des exigen-</p>

**Texte adopté par la
Commission**

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>personnes et à l'ordre public. Il joint à sa décision, le cas échéant, le protocole de soins établi par le psychiatre.</p>	<p>... échéant, le programme de soins établi par le psychiatre.</p>	<p>ces psychiatre.</p>	
<p>« Dans l'attente de la décision du représentant de l'État, la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète.</p>	<p>« Dans hospitalisation temps plein.</p>	<p>« Dans hospitalisation complète.</p>	
<p>« Le représentant de l'État ne peut décider une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète qu'après avoir recueilli l'avis du collègue mentionné à l'article L. 3211-9 :</p>	<p>« Le hospitalisation temps plein qu'après ...</p>	<p>« II <i>bis</i> (nouveau). – Le hospitalisation complète qu'après ...</p>	
<p>« 1° Lorsque la personne fait ou a déjà fait l'objet d'une hospitalisation ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ;</p>	<p>... L. 3211-9 : « 1° Non modifié</p>	<p>... L. 3211-9 : « 1° Non modifié</p>	
<p>« 2° Lorsque la personne fait ou a déjà fait l'objet, pendant une durée fixée par décret en Conseil d'État, d'une hospitalisation dans une unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3 du présent code.</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	
<p>« Lorsqu'il s'est écoulé depuis les hospitalisations mentionnées aux 1° ou 2° du présent II des délais supérieurs à des durées fixées par décret en Conseil d'État, ces hospitalisations ne sont pas prises en compte pour l'application du même II.</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	<p>« Le présent II <i>bis</i> n'est pas applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° ont pris fin depuis au moins dix ans.</p>	
<p>« III. – Les mesures provisoires, les décisions, les avis et les certificats médicaux mentionnés au présent chapitre figurent sur le registre mentionné à l'article L. 3212-11. » ;</p>	<p>« III. – Non modifié</p>	<p>« III. – Non modifié</p>	
<p>2° <i>bis</i> (nouveau) À la première phrase de l'article L. 3213-2, les mots :</p>	<p>2° <i>bis</i> Non modifié</p>	<p>2° <i>bis</i> L'article L. 3213-2 est ainsi modifié : a) À la première</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>« d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins psychiatriques sans consentement » ;</p>		<p>phrase, les mots : « d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins psychiatriques » ;</p>	
<p>3° L'article L. 3213-3 est ainsi rédigé :</p>	<p>3° Alinéa sans modification</p>	<p>3° Alinéa sans modification</p>	
<p>« Art. L. 3213-3. – I. – Après le cinquième jour et au plus tard le huitième jour puis dans le mois qui suit la décision mentionnée au I de l'article L. 3213-1 ou, le cas échéant, suivant la mesure provisoire prévue à l'article L. 3213-2 et ensuite au moins tous les mois, la personne malade est examinée par un psychiatre de l'établissement d'accueil qui établit un certificat médical circonstancié confirmant ou infirmant, s'il y a lieu, les observations contenues dans les précédents certificats et précisant les caractéristiques de l'évolution des troubles ayant justifié les soins ou leur disparition. Ce certificat précise si la forme de la prise en charge du malade décidée en application de l'article L. 3211-2-1 demeure adaptée et, le cas échéant, en propose une nouvelle. Lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen du patient, le psychiatre de l'établissement établit un avis médical sur la base du dossier médical du patient.</p>	<p>« Art. L. 3213-3. – I. – Non modifié</p>	<p>« Art. L. 3213-3. – I. – Non modifié</p>	
<p>« II. – Les copies des certificats et avis médicaux prévus au présent article et à l'article L. 3211-11 sont</p>	<p>« II. – Les ...</p>	<p>« II. – Les ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>adressées sans délai par le directeur de l'établissement d'accueil au représentant de l'État dans le département et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5. Lorsque la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète, une copie du certificat médical établi, en application du I du présent article, après le cinquième jour et au plus tard le huitième jour qui suit la décision mentionnée au I de l'article L. 3213-1 est également adressée sans délai au juge des libertés et de la détention compétent dans le ressort duquel se trouve l'établissement d'accueil.</p> <p>« III. – Après réception des certificats ou avis médicaux mentionnés aux I et II du présent article et, le cas échéant, de l'avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 et de l'expertise psychiatrique mentionnée à l'article L. 3213-5-1, et compte tenu des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public, le représentant de l'État dans le département peut décider de modifier la forme de la prise en charge de la personne malade. Le représentant de l'État dans le département fixe les délais dans lesquels l'avis du collège et l'expertise doivent être produits, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. Passés ces délais, le représentant de l'État prend immédiatement sa décision. Les conditions dans lesquelles les avis du collège et des deux psychiatres sont recueillis sont déterminées par ce même décret en Conseil d'État. » ;</p>	<p>... hospitalisation temps plein, une copie ...</p> <p>... d'accueil.</p> <p>« III. – Après ...</p> <p>... dé-</p> <p>cision.</p>	<p>... hospitalisation complète, une copie du certificat médical ou de l'avis médical établi ...</p> <p>... d'accueil.</p> <p>« III. – Après ...</p> <p>... l'expertise psychiatrique doivent ...</p> <p>... dé-</p> <p>cision.</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture
<p>4° L'article L. 3213-4 est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 3213-4.</i> – Dans les trois derniers jours du premier mois suivant la décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement ou, le cas échéant, suivant la mesure provisoire prévue à l'article L. 3213-2, le représentant de l'État dans le département peut prononcer, au vu du certificat médical ou de l'avis médical mentionné à l'article L. 3213-3, le maintien de la mesure de soins pour une nouvelle durée de trois mois. Il se prononce, le cas échéant, sur la forme de la prise en charge du patient dans les conditions prévues au même article L. 3213-3. Au-delà de cette durée, la mesure de soins peut être maintenue par le représentant de l'État dans le département pour des périodes maximales de six mois renouvelables selon les mêmes modalités.</p> <p>« Faute de décision du représentant de l'État à l'issue de chacun des délais prévus au premier alinéa, la levée de la mesure de soins est acquise.</p> <p>« En outre, le représentant de l'État dans le département peut à tout moment mettre fin à la mesure de soins prise en application de l'article L. 3213-1 après avis d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient, attestant que les conditions ayant justifié la mesure de soins en application du même article L. 3213-1 ne sont plus réunies, ou sur proposition de la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5.</p> <p>« Le présent article</p>	<p>4° Non modifié</p>	<p>4° Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 3213-4.</i> – Dans ...</p> <p>... d'admission en soins psychiatriques mentionnée au I de l'article L. 3213-1 ou, le cas échéant, suivant la mesure provisoire prévue à l'article L. 3213-2, le représentant ...</p> <p>... modalités.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modifica-</p>

Texte adopté par la Commission

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p> <p align="center">—</p>
<p>n'est pas applicable aux personnes mentionnées à l'article L. 3213-8. » ;</p> <p>5° L'article L. 3213-5 est ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 3213-5.</i> – Si un psychiatre participant à la prise en charge du patient attesté par un certificat médical que les conditions ayant justifié l'admission en soins psychiatriques sans consentement en application du présent chapitre ou du chapitre IV du présent titre ne sont plus remplies et que la levée de cette mesure peut être ordonnée, le directeur de l'établissement est tenu d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'État dans le département qui statue dans un délai de trois jours francs après la réception du certificat médical. Lorsqu'une expertise psychiatrique est ordonnée par le représentant de l'État en application de l'article L. 3213-5-1, ce délai est prolongé d'une durée qui ne peut excéder quatorze jours à compter de la date de cette ordonnance.</p> <p>« Lorsque le représentant de l'État dans le département n'ordonne pas la levée d'une mesure de soins sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète, il en informe le directeur de l'établissement d'accueil qui saisit le juge des libertés et de la détention afin qu'il statue à bref délai sur cette mesure dans les conditions prévues à l'article L. 3211-12. Le présent alinéa n'est pas applicable lorsque la décision du représentant de l'État intervient dans les délais mentionnés aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-12-1. » ;</p>	<p>5° Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 3213-5.</i> – Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... hospitalisation temps plein, il ...</p> <p>... L. 3211-12-1. » ;</p>	<p>tion</p> <p>5° Alinéa sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 3213-5.</i> – Si ...</p> <p>... psy- chiatriques en application ...</p> <p>... ordonnance.</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... soins sous la forme d'une hospitalisation complète, il ...</p> <p>... L. 3211-12-1. » ;</p>

**Texte adopté par la
Commission**

—

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture
<p>6° Après le même article L. 3213-5, il est inséré un article L. 3213-5-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3213-5-1. – Le représentant de l'État dans le département peut à tout moment ordonner l'expertise psychiatrique des personnes faisant l'objet d'une mesure de soins sans leur consentement prononcée en application du présent chapitre ou du chapitre IV du présent titre ou ordonnée en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale. Cette expertise est conduite par un psychiatre n'appartenant pas à l'établissement d'accueil de la personne malade, choisi par le représentant de l'État dans le département sur une liste établie par le procureur de la République, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé de la région dans laquelle est situé l'établissement ou, à défaut, sur la liste des experts inscrits près la cour d'appel du ressort de l'établissement.</p> <p>« Le représentant de l'État dans le département fixe les délais dans lesquels l'expertise mentionnée au premier alinéa doit être produite, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. » ;</p>	<p>6° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3213-5-1. – Le ...</p> <p>... soins à laquelle elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux prononcée ...</p> <p>... l'établissement.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>6° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3213-5-1. – Le ...</p> <p>... soins psychiatriques prononcée ...</p> <p>... l'établissement.</p> <p>Alinéa sans modification</p>
<p>7° L'article L. 3213-6 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3213-6. – Lorsqu'un psychiatre de l'établissement d'accueil d'une personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement en application de l'article L. 3212-1 atteste par un certificat médical ou, lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de l'intéressé, par un avis médi-</p>	<p>7° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3213-6. – Lorsqu'un ...</p> <p>... psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux en application ...</p>	<p>7° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3213-6. – Lorsqu'un ...</p> <p>... psychiatriques en application ...</p>

Texte adopté par la Commission

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>cal sur la base de son dossier médical que l'état mental de cette personne nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public, le directeur de l'établissement d'accueil en donne aussitôt connaissance au représentant de l'État dans le département qui peut prendre une mesure d'admission en soins psychiatriques sans consentement en application de l'article L. 3213-1, sur la base de ce certificat ou de cet avis médical. Les certificats médicaux mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 3211-2-2 sont alors établis par deux psychiatres distincts. Lorsque ceux-ci ne peuvent procéder à l'examen de la personne malade, ils établissent un avis médical sur la base de son dossier médical. » ;</p>	<p>... médical. » ;</p>	<p>... psychiatriques en application ...</p>	<p>—</p>
<p><i>7° bis (nouveau)</i> Au début de la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 3213 7, les mots : « L'avis médical » sont remplacés par les mots : « Le certificat médical circonstancié » ;</p>	<p><i>7° bis</i> Le premier alinéa de l'article L. 3213-7 est ainsi rédigé :</p>	<p><i>7° bis</i> Alinéa sans modification</p>	<p>—</p>
	<p>« Lorsque les autorités judiciaires estiment que l'état mental d'une personne, qui a bénéficié, sur le fondement du premier alinéa de l'article 122-1 du code pénal, d'un classement sans suite, d'une décision d'irresponsabilité pénale ou d'un jugement ou arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte, de façon grave, à l'ordre public, elles avisent immédiatement la commission mentionnée à l'article L. 3222-5 du présent code ainsi que le représentant de</p>	<p>« Lorsque...</p>	<p>—</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture
<p>8° L'article L. 3213-8 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3213-8. – Le représentant de l'État dans le département ne peut décider de mettre fin à une mesure de soins psychiatriques sans consentement qu'après avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 ainsi qu'après deux avis concordants sur l'état mental du patient émis par deux psychiatres choisis dans les conditions fixées à l'article L. 3213-5-1 :</p> <p>« 1° Lorsque la personne fait ou a déjà fait l'objet d'une hospitalisation ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ;</p> <p>« 2° Lorsque la personne fait ou a déjà fait l'objet, pendant une durée fixée par décret en Conseil d'État, d'une hospitalisation dans une unité hospitalière pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3.</p> <p>« Lorsqu'il s'est écoulé depuis les hospitalisations mentionnées aux 1° ou 2° du présent article des délais supérieurs à des durées fixées par décret en Conseil d'État, ces hospitalisations ne sont pas prises en compte pour l'application dudit article.</p> <p>« Le représentant de</p>	<p>l'État dans le département qui ordonne sans délai la production d'un certificat médical circonstancié portant sur l'état actuel du malade. Au vu de ce certificat, il peut prononcer une mesure de soins psychiatriques sans consentement dans les conditions définies à l'article L. 3213-1. » ;</p> <p>8° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3213-8. – Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p> <p>« Le présent article n'est pas applicable aux personnes dont l'hospitalisation, ordonnée en application des articles L. 3213-7 du présent code ou 706-135 du code de procédure pénale ou dans une unité pour malades difficiles, a pris fin depuis dix ans au moins.</p> <p>Alinéa sans modifica-</p>	<p>... mesure d'admission en soins psychiatriques dans les conditions définies à l'article L. 3213-1. » ;</p> <p>8° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3213-8. – Le ...</p> <p>... psychiatriques qu'après avis ...</p> <p>... L. 3213-5-1 :</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>« 2° Lorsque ...</p> <p>... unité pour malades ...</p> <p>... L. 3222-3.</p> <p>« Le présent article n'est pas applicable lorsque les mesures de soins mentionnées aux 1° et 2° ont pris fin depuis au moins dix ans.</p> <p>« Le ...</p>

Texte adopté par la Commission

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>l'État dans le département fixe les délais dans lesquels les avis du collège et les deux expertises mentionnés au premier alinéa doivent être produits, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. Passés ces délais, le représentant de l'État prend immédiatement sa décision. Les conditions dans lesquelles les avis du collège et des deux psychiatres sont recueillis sont déterminées par ce même décret en Conseil d'État. » ;</p>	tion	... collège et des deux psychiatres mentionnés ...	—
<p>9° L'article L. 3213-9 est ainsi rédigé :</p>	9° Alinéa sans modification	9° Alinéa sans modification	
<p>« Art. L. 3213-9. – Le représentant de l'État dans le département avise dans les vingt quatre heures de toute admission en soins psychiatriques sans consentement prise en application du présent chapitre ou du chapitre IV ou sur décision de justice, de toute décision de maintien et de toute levée de cette mesure :</p>	« Art. L. 3213-9. – Alinéa sans modification	« Art. L. 3213-9. – Le ...	
<p>« 1° Le procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement d'accueil de la personne malade et le procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel celle-ci a sa résidence habituelle ou son lieu de séjour ;</p>	« 1° Non modifié	... soins psychiatriques prise ...	
<p>« 2° Le maire de la commune où est implanté l'établissement et le maire de la commune où la personne malade a sa résidence habituelle ou son lieu de séjour ;</p>	« 2° Non modifié	... mesure : « 1° Non modifié	
<p>« 3° La commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 ;</p>	« 3° Non modifié	« 3° Non modifié	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
« 4° La famille de la personne qui fait l'objet de soins sans son consentement ;	« 4° Non modifié	« 4° La famille de la personne qui fait l'objet de soins ;	
« 5° Le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique de l'intéressé.	« 5° Non modifié	« 5° Non modifié	
« Le représentant de l'État dans le département informe sans délai les autorités et les personnes mentionnées aux 1° à 5° de toute décision de prise en charge du patient sous une autre forme que celle d'une hospitalisation complète. » ;	« Le ...	« Le ...	
10° L'article L. 3213-10 devient l'article L. 3213-11 ;	... hospitalisation temps plein. » ;	... hospitalisation complète. » ;	
11° Il est rétabli un article L. 3213-10 ainsi rédigé : « Art. L. 3213-10. – Pour l'application à Paris du présent chapitre, le représentant de l'État est le préfet de police. »	10° Non modifié	10° Non modifié	
TITRE III	11° Non modifié	11° Alinéa sans modification « Art. L. 3213-10. – Pour État dans le département est le préfet de police. »	TITRE III
DISPOSITIONS DIVERSES	TITRE III	TITRE III	TITRE III
Article 4	DISPOSITIONS DIVERSES	DISPOSITIONS DIVERSES	DISPOSITIONS DIVERSES
Le chapitre IV du titre I ^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :	Article 4	Article 4	Article 4
1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Admission en soins psychiatriques des personnes détenues atteintes de troubles mentaux » ;	Alinéa sans modification	Alinéa sans modification	Sans modification
2° L'article L. 3214-1 est ainsi rédigé :	1° Non modifié	1° Non modifié	
« Art. L. 3214-1. – I. – Les personnes détenues admises en soins psychiatriques	2° Alinéa sans modification « Art. L. 3214-1. – I. – Les ...	2° Alinéa sans modification « Art. L. 3214-1. – I. – Les ...	
	Les psychiatriques	

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p>
<p>sans leur consentement ne peuvent l'être que sous la forme d'une hospitalisation complète.</p> <p align="center">« II. –</p> <p>L'hospitalisation, avec ou sans son consentement, d'une personne détenue atteinte de troubles mentaux est réalisée dans un établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1 au sein d'une unité spécialement aménagée ou, sur la base d'un certificat médical, au sein d'une unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3.</p> <p>« Toutefois, lorsque leur intérêt le justifie, les personnes mineures détenues peuvent être hospitalisées dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 en dehors des unités prévues au premier alinéa du présent II. » ;</p> <p>3° L'article L. 3214-2 est ainsi modifié :</p> <p>a) Au premier alinéa, les mots : « hospitalisées sans leur consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins sans leur consentement en application de l'article L. 3214-3 » et la référence : « L. 3211-12 » est remplacée par les références : « L. 3211-12 à L. 3211-12-4 » ;</p> <p>b) Après le même alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« L'avis mentionné au II de l'article L. 3211-12-1 est pris après consultation par tout moyen d'un psychiatre intervenant dans l'établissement pénitentiaire dans lequel la personne détenue était incarcérée avant son hospitalisation. » ;</p>	<p>... hospitalisation temps plein.</p> <p align="center">« II. –</p> <p>L'hospitalisation ...</p> <p>... unité hospitalière spécialement ...</p> <p>... L. 3222-3.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>3° Alinéa sans modification</p> <p>a) Non modifié</p> <p>b) Alinéa sans modification</p> <p>« L'avis conjoint mentionné au II de l'article L. 3211-12-1 est rendu par un psychiatre de l'établissement d'accueil, désigné par le directeur et participant à la prise en charge du patient, ainsi que par un psychiatre, consulté par tout moyen, intervenant dans</p>	<p>en application du présent chapitre ne peuvent l'être que sous la forme d'une hospitalisation complète.</p> <p align="center">« II. –</p> <p>L'hospitalisation en soins psychiatriques d'une personne ...</p> <p>... L. 3222-3.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>3° Alinéa sans modification</p> <p>a) Au ...</p> <p>... de soins en application ...</p> <p>... L. 3211-12-4 » ;</p> <p>b) Non modifié</p>

**Texte adopté par la
Commission**

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture
<p>c) Le second alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« Lorsque le juge des libertés et de la détention ordonne, en application des articles L. 3211-12 ou L. 3211-12-1, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète d'une personne détenue faisant l'objet de soins sans son consentement en application de l'article L. 3214-3, cette décision est notifiée sans délai à l'établissement pénitentiaire par le procureur de la République. Le retour en détention est organisé dans les conditions prévues par le décret en Conseil d'État mentionné à l'article L. 3214-5. » ;</p> <p>4° L'article L. 3214-3 est ainsi modifié :</p> <p>a) Le premier alinéa est ainsi modifié :</p> <p>– après le mot : « hospitalier », le signe : « , » est supprimé ;</p> <p>– les mots : « du département » sont remplacés par les mots : « dans le département » ;</p> <p>– les mots : « son hospitalisation dans une unité spécialement aménagée d'un établissement de santé visé à » sont remplacés par les mots : « son admission en soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète dans les conditions prévues au II de » ;</p> <p>– est ajoutée une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« Le chapitre III est applicable aux personnes détenues admises en soins psychia-</p>	<p>l'établissement pénitentiaire dans lequel la personne détenue était incarcérée avant son hospitalisation. »</p> <p>c) Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... d'hospitalisation temps plein d'une ...</p> <p>... L. 3214 5. » ;</p> <p>4° Alinéa sans modification</p> <p>a) Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>– les ...</p> <p>... hospitalisation temps plein dans les conditions prévues au II de » ;</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Le certificat médical ne peut émaner d'un psychiatre exerçant dans</p>	<p>c) Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsque ...</p> <p>... d'hospitalisation complète d'une ...</p> <p>... soins en application ...</p> <p>... L. 3214 5. » ;</p> <p>4° Alinéa sans modification</p> <p>a) Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>– les ...</p> <p>... en soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète dans les conditions prévues au II de » ;</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Texte adopté par la Commission

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>triques sans leur consentement en application du présent article. » ;</p> <p>b) Le deuxième alinéa est supprimé ;</p> <p>c) Le troisième alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« Les arrêtés préfectoraux sont motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu la mesure de soins psychiatriques sans consentement nécessaire. Ils désignent l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade et sont inscrits sur le registre prévu au III de l'article L. 3213-1. » ;</p> <p>d) (nouveau) Les deux derniers alinéas sont supprimés ;</p> <p>5° À l'article L. 3214-4, les mots : « de l'hospitalisation sans son consentement » sont remplacés par les mots : « des soins sans son consentement sous la forme d'une hospitalisation complète ».</p>	<p>l'établissement d'accueil. » ;</p> <p>b) Les quatre derniers alinéas sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés : « Le régime de cette hospitalisation est celui prévu pour les hospitalisations ordonnées en application de l'article L. 3213-1. « Les ...</p> <p>... registre mentionné à l'article L. 3212-11.</p> <p>d) Supprimé</p> <p>5° À ...</p> <p>... hospitalisation temps plein ».</p>	<p>b) Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Les ...</p> <p>... psychiatriques nécessaire ...</p> <p>... L. 3212-11.</p> <p>d) Suppression maintenue</p> <p>5° L'article L. 3214-4 est abrogé.</p>	
<p>Article 5</p> <p>Le chapitre V du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° L'article L. 3215-1 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3215-1. – Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende :</p> <p>« 1° Le fait pour le directeur d'un établissement mentionné à l'article</p>	<p>Article 5</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3215-1. – Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Le ...</p>	<p>Article 5</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3215-1. – Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Le ...</p>	<p>Article 5</p> <p>Sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>L. 3222-1 de maintenir la mesure de soins psychiatriques dont une personne fait l'objet sans son consentement, quelle qu'en soit la forme, lorsque la levée de la mesure est ordonnée par le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police, en application du dernier alinéa de l'article L. 3212-8 ou de l'article L. 3213-5, ou par le juge des libertés et de la détention, en application des articles L. 3211-12 ou L. 3211-12-1, ou lorsque la mesure de soins doit être levée en application des articles L. 3212-4, L. 3212-7, L. 3212-8, L. 3212-9 ou L. 3213-4 ;</p>	<p>... l'objet et à laquelle elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux, quelle qu'en soit ...</p> <p>... L. 3212-8 ou de l'article L. 3213-4, ou par le juge ...</p> <p>... L. 3213-4 ;</p>	<p>... l'objet, quelle qu'en soit ...</p> <p>... L. 3213-4 ;</p>	
<p>« 2° Le fait pour le directeur ou pour tout médecin d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 de supprimer ou de retenir une requête ou une réclamation adressée par une personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement à l'autorité judiciaire ou administrative. » ;</p>	<p>« 2° Le ...</p> <p>... psychiatriques auxquels elle n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux à l'autorité judiciaire ou administrative » ;</p>	<p>« 2° Le ...</p> <p>... adressée à l'autorité judiciaire ou administrative par une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du présent titre. » ;</p>	
<p>2° L'article L. 3215-2 est ainsi rédigé : « Art. L. 3215-2. – Est puni de six mois d'emprisonnement et de 7 500 € d'amende le fait pour le directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 :</p>	<p>2° Alinéa sans modification « Art. L. 3215-2. – Alinéa sans modification</p>	<p>2° Alinéa sans modification « Art. L. 3215-2. – Alinéa sans modification</p>	
<p>« 1° D'admettre une personne en soins psychiatriques sans son consentement en application du 1° du II de l'article L. 3212-1 sans avoir obtenu la demande d'admission en soins sans consentement et les certificats prévus par le même 1° ;</p>	<p>« 1° Non modifié</p>	<p>« 1° D'admettre une personne en soins psychiatriques en application du 1° du II de l'article L. 3212-1 sans avoir obtenu la demande d'admission en soins et les certificats médicaux prévus par le même 1° ;</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
« 2° D'admettre une personne en soins sans son consentement en application du 2° du même II sans disposer du certificat médical prévu par le même 2° ;	« 2° Non modifié	« 2° D'admettre une personne en soins psychiatriques en application ...	
« 3° D'omettre d'adresser au représentant de l'État dans le département ou, à Paris, au préfet de police dans les délais prescrits la décision d'admission, les certificats médicaux et le bulletin d'entrée établis en application du I de l'article L. 3212-5 ;	« 3° Non modifié	... même 2° ;	
« 4° D'omettre d'adresser au représentant de l'État dans le département ou, à Paris, au préfet de police dans les délais prescrits les certificats médicaux établis en application de l'article L. 3212-7, des 1° et 2° du I de l'article L. 3213-1 et de l'article L. 3213-3 ;	« 4° Non modifié	« 3° Non modifié	
« 5° D'omettre de se conformer dans le délai indiqué aux prescriptions de l'article L. 3212-11 et du III de l'article L. 3213-1 relatives à la tenue et à la présentation des registres ;	« 5° Non modifié	« 4° Non modifié	
« 6° <i>Supprimé</i>	« 6° <i>Suppression maintenue</i>	« 5° Non modifié	
« 7° D'omettre d'aviser dans le délai prescrit par l'article L. 3213-5 le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police du certificat prévu à cet article. » ;	« 7° Non modifié	« 6° <i>Suppression maintenue</i>	
3° L'article L. 3215-3 est abrogé ;	3° Non modifié	« 7° D'omettre du certificat médical prévu à cet article. » ;
4° L'article L. 3215-4 est ainsi rédigé :	4° Non modifié	3° Non modifié	
« Art. L. 3215-4. – Est puni de six mois		4° Non modifié	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
d'emprisonnement et de 7 500 € d'amende le fait pour un médecin d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 de refuser ou d'omettre d'établir dans les délais prescrits les certificats médicaux relevant de sa responsabilité en application des articles L. 3211-2-2, L. 3212-7, L. 3213-1 et L. 3213-3. »	<p>Article 5 bis (nouveau)</p> <p>Le titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un chapitre VI ainsi rédigé :</p> <p>« <i>CHAPITRE VI</i> « Contentieux</p> <p>« <i>Art. L. 3216-1.</i> – Le contentieux né de l'application du présent titre est exclusivement porté devant l'autorité judiciaire. »</p>	<p>Article 5 bis</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Division et intitulé sans modification</p> <p>« <i>Art. L. 3216-1.</i> – La régularité des décisions administratives prises en application des chapitres II à IV du présent titre ne peut être contestée que devant le juge judiciaire.</p> <p>« Le juge des libertés et de la détention connaît des contestations mentionnées au premier alinéa du présent article dans le cadre des instances introduites en application des articles L. 3211-12 et L. 3211-12-1 du présent code. Dans ce cas, l'irrégularité affectant une décision administrative mentionnée au premier alinéa du présent article n'entraîne la mainlevée de la mesure que s'il en est résulté une atteinte aux droits de la personne qui en faisait l'objet.</p> <p>« Lorsque le tribunal de grande instance statue sur les demandes en réparation des conséquences dommageables résultant pour l'intéressé des décisions administratives mentionnées au premier alinéa, il peut, à cette fin, connaître des irrégularités dont ces dernières seraient</p>	<p>Article 5 bis</p> <p>Sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p align="center">Article 6</p> <p>Le titre II du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° AA (<i>nouveau</i>) Après l'article L. 3221-4, il est inséré un article L. 3221-4-1 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3221-4-1. – Le directeur général de l'agence régionale de santé veille à la qualité et à la coordination des actions de soutien et d'accompagnement des familles et des aidants des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques menées par les établissements de santé mentionnés au second alinéa de l'article L. 3221-1 et par les associations ayant une activité dans le domaine de la santé et de la prise en charge des malades agréées en application de l'article L. 1114-1. » ;</p>	<p align="center">Article 6</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° AA Non modifié</p>	<p>entachées. »</p> <p align="center">Article 6</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° AA Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3221-4-1. – L'agence régionale ...</p> <p>... L. 1114-1. » ;</p> <p>1° AB (<i>nouveau</i>) L'article L. 3222-1 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3222-1. – Pour chaque territoire de santé, le directeur général de l'agence régionale de santé désigne, après avis du représentant de l'État dans le département, un ou plusieurs établissements autorisés en psychiatrie chargés d'assurer la mission de service public définie au 11° de l'article L. 6112-1.</p> <p>« Les établissements ainsi désignés assurent, par leurs propres moyens ou par voie de convention, la prise en charge à temps complet, à temps partiel et sous forme de consultations des patients atteints de troubles mentaux, dans le respect des conditions</p>	<p align="center">Article 6</p> <p>Sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>1° A (<i>nouveau</i>) Après l'article L. 3222-1, il est inséré un article L. 3222-1-1 A ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3222-1-1 A. – Dans chaque territoire de santé, l'agence régionale de santé organise un dispositif de réponse aux urgences psychiatriques, en relation avec les services d'aide médicale urgente, les services départementaux d'incendie et de secours, les services de la police nationale, les unités de la gendarmerie nationale, les établissements mentionnés à l'article L. 3222-1 et les personnes mentionnées à l'article L. 6312-2.</p> <p>« Ce dispositif a pour objet de faire assurer aux personnes atteintes de troubles mentaux, en quelque endroit qu'elles se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état et, le cas échéant, de faire assurer leur transport vers un établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1. » ;</p> <p>1° L'article L. 3222-1-1 est ainsi modifié :</p> <p>a) À la première</p>	<p>1° A Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3222-1-1 A. – Dans ...</p> <p>... L. 3222-1, les groupements de psychiatres libéraux et les personnes mentionnées à l'article L. 6312-2.</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>a) À ...</p>	<p>mentionnées à l'article L. 6112-3.</p> <p>« La zone géographique dans laquelle l'établissement de santé exerce cette mission de service public est précisée dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1 signé avec l'agence régionale de santé. Son projet d'établissement détaille les moyens mis en oeuvre pour l'accomplissement de ladite mission. » ;</p> <p>1° A Non modifié</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>a) À ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>phrase du premier alinéa, les mots : « relevant d'une hospitalisation d'office ou sur demande d'un tiers » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement » ;</p>	<p>... psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux » ;</p>	<p>... psychiatriques » ;</p>	
<p>b) Le second alinéa est ainsi rédigé :</p>	<p>b) Non modifié</p>	<p>b) Alinéa sans modification</p>	
<p>« Pour les personnes nécessitant des soins psychiatriques sans leur consentement en application de l'article L. 3212-1, s'agissant des mesures prises en application du 1° du II de ce même article, 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° et, s'agissant des mesures prises en application du 2° du même II, il ne peut avoir lieu qu'après l'établissement du certificat médical prévu à ce même 2°. » ;</p>	<p>b) Non modifié</p>	<p>« Pour les personnes nécessitant des soins psychiatriques en application ...</p>	
<p>1° bis (nouveau) Après le même article L. 3222-1-1, il est inséré un article L. 3222-1-2 ainsi rédigé :</p>	<p>1° bis Alinéa sans modification</p>	<p>1° bis Alinéa sans modification</p>	
<p>« Art. L. 3222-1-2. – Le directeur de chaque établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1 conclut des conventions avec :</p>	<p>« Art. L. 3222-1-2. – Alinéa sans modification</p>	<p>« Art. L. 3222-1-2. – Alinéa sans modification</p>	
<p>« 1° Le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police ;</p>	<p>« 1° Non modifié</p>	<p>« 1° Non modifié</p>	
<p>« 2° Les collectivités territoriales et leurs groupements compétents sur les territoires de santé correspondants ;</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>« 3° Le directeur général de l'agence régionale de santé.</p>	<p>« 3° Non modifié</p>	<p>« 3° Non modifié</p>	
<p>« Les conventions mentionnées au premier alinéa du présent article fixent les modalités selon lesquelles leurs signataires collaborent en vue d'assurer le suivi et de favoriser la réinsertion sociale des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement sous la forme mentionnée au 2° de l'article L. 3211-2-1. Ces conventions prévoient également les conditions dans lesquelles sont mises en œuvre les décisions par lesquelles le directeur de l'établissement d'accueil ou le représentant de l'État modifie la forme de la prise en charge de ces personnes en procédant à leur hospitalisation complète en application, respectivement, de l'article L. 3212-4 ou du III de l'article L. 3213-3.</p>	<p>« Les ...</p> <p>... psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux sous la forme ...</p>	<p>« Les ...</p> <p>... psychiatriques sous la forme ...</p>	
<p>« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. » ;</p>	<p>... hospitalisation temps plein en ...</p> <p>... L. 3213-3. Alinéa sans modification</p>	<p>... hospitalisation complète en ...</p> <p>... L. 3213-3. Alinéa sans modification</p>	
<p>2° À l'article L. 3222-2, les références : « aux 1° et 2° de l'article L. 3212-1 » sont remplacées par la référence : « au I de l'article L. 3212-1 » ;</p>	<p>2° Non modifié</p>	<p>2° À l'article L. 3222-2, les références : « aux 1° et 2° » sont remplacées par la référence : « au I » ;</p>	
<p>3° L'article L. 3222-3 est ainsi rétabli : « Art. L. 3222-3. – Les personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement sous la forme d'une hospitalisation complète peuvent être hospitalisées dans une unité pour malades difficiles 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</p>	<p>3° Alinéa sans modification « Art. L. 3222-3. – Les psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux sous la forme d'une hospitalisation temps plein peuvent être ...</p>	<p>3° Alinéa sans modification « Art. L. 3222-3. – Les psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète en application des chapitres III ou IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale peuvent être prises en charge dans une unité ...</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>dans une unité spécifique. « Les modalités d'admission dans une unité pour malades difficiles sont prévues par décret en Conseil d'État. » ;</p>	<p>... spécifique. Alinéa sans modification</p>	<p>... spécifique. Alinéa sans modification</p>	
<p>4° L'article L. 3222-4 est ainsi modifié : a) (nouveau) Le premier alinéa est ainsi rédigé : « Les établissements mentionnés à l'article L. 3222-1 sont visités sans publicité préalable une fois par an par le représentant de l'État dans le département ou son représentant, par le président du tribunal de grande instance ou son délégué, par le procureur de la République dans le ressort duquel est situé l'établissement et par le maire de la commune ou son représentant. » ;</p>	<p>4° Alinéa sans modification a) Alinéa sans modification « Les préalable au moins une fois représentant. » ;</p>	<p>4° Non modifié</p>	
<p>b) Au second alinéa, à la première phrase, le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « admises en soins psychiatriques » et, à la seconde phrase, après la référence : « L. 3211-2 », est insérée la référence : « L. 3211-2-1 » ;</p>	<p>b) Non modifié</p>		
<p>5° À l'article L. 3222-5, le mot : « hospitalisations » est remplacé par le mot : « soins » et le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « admises en soins psychiatriques sans leur consentement » ;</p>	<p>5° Non modifié</p>	<p>5° À « soins » et les mots : « hospitalisées en raison de troubles mentaux » sont remplacés par les mots : « admises en soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale » ;</p>	
<p>5° bis (nouveau) L'intitulé du chapitre III est ainsi rédigé : « Commission départementale des soins psychiatriques » ;</p>	<p>5° bis Non modifié</p>	<p>5° bis Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>6° L'article L. 3223-1 est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3223-1. – La commission prévue à l'article L. 3222-5 :</p> <p>« 1° Est informée, dans les conditions prévues aux chapitres II et III du titre I^{er} du présent livre, de toute décision d'admission en soins psychiatriques d'une personne sans son consentement, de tout renouvellement de cette décision et de toute décision mettant fin à ces soins ;</p> <p>« 2° Reçoit les réclamations des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement ou de leur conseil et examine leur situation ;</p> <p>« 3° Examine, en tant que de besoin, la situation des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement et, obligatoirement, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État :</p> <p>« a) Celle de toutes les personnes dont l'admission a été prononcée en application du 2° du II de l'article L. 3212-1 ;</p> <p>« b) Celle de toutes les personnes dont les soins se prolongent au-delà d'une durée d'un an ;</p> <p>« 4° Saisit, en tant que de besoin, le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police, ou</p>	<p>6° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3223-1. – Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Non modifié</p> <p>2° Reçoit ...</p> <p>... psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux ou ...</p> <p>... situation ;</p> <p>« 3° Examine, ...</p> <p>... psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux et, obligatoirement, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État :</p> <p>« a) Non modifié</p> <p>« b) Non modifié</p> <p>« 4° Saisit...</p>	<p>6° Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3223-1. – Alinéa sans modification</p> <p>« 1° Est ...</p> <p>... psychiatriques, de tout renouvellement ...</p> <p>... soins ;</p> <p>« 2° Reçoit ...</p> <p>... psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale ou celles de leur conseil et examine leur situation ;</p> <p>« 3° Examine ...</p> <p>... psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale et, obligatoirement, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État :</p> <p>« a) Non modifié</p> <p>« b) Non modifié</p> <p>« 4° Saisit...</p>	<p>—</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>le procureur de la République de la situation des personnes qui font l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement ;</p> <p>« 5° Visite les établissements mentionnés à l'article L. 3222-1, vérifie les informations figurant sur le registre prévu à l'article L. 3212-11 et au III de l'article L. 3213-1 et s'assure que toutes les mentions prescrites par la loi y sont portées ;</p> <p>« 6° Adresse, chaque année, son rapport d'activité, dont le contenu est fixé par décret en Conseil d'État, au juge des libertés et de la détention compétent dans son ressort, au représentant de l'État dans le département ou, à Paris, au préfet de police, au directeur général de l'agence régionale de santé et au procureur de la République ;</p> <p>« 7° Peut proposer au juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance dans le ressort duquel se situe l'établissement d'accueil d'une personne admise en soins psychiatriques sans son consentement d'ordonner, dans les conditions définies à l'article L. 3211-12 du présent code, la levée de la mesure de soins psychiatriques dont cette personne fait l'objet ;</p> <p>« 8° Statue sur les modalités d'accès aux informations mentionnées à l'article L. 1111-7 de toute personne admise en soins</p>	<p>... psy- chiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux ;</p> <p>« 5° Non modifié</p> <p>« 6° Adresse...</p> <p>... santé, au procureur de la République et au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ;</p> <p>« 7° Non modifié</p> <p>« 8° Non modifié</p>	<p>... psy- chiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale ;</p> <p>« 5° Non modifié</p> <p>« 6° Non modifié</p> <p>« 7° Peut ...</p> <p>... psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale d'ordonner ...</p> <p>... l'objet ;</p> <p>« 8° Statue ...</p>	

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par la Commission</p> <p align="center">—</p>
<p>psychiatriques sans son consentement.</p> <p>« Les personnels des établissements de santé sont tenus de répondre à toutes les demandes d'information formulées par la commission. Les médecins membres de la commission ont accès à toutes les données médicales relatives aux personnes dont la situation est examinée. » ;</p> <p>7° Au sixième alinéa de l'article L. 3223-2, les mots : « des autres départements de la région ou des départements limitrophes » sont remplacés par les mots : « d'autres départements ».</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>7° Non modifié</p>	<p>... psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du présent livre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale.</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>7° Non modifié</p>	
<p align="center">Article 7</p> <p>Le code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° (<i>nouveau</i>) L'article L. 1111-7 est ainsi modifié :</p> <p>a) À la seconde phrase du deuxième alinéa, le mot : « hospitalisations » est remplacé par le mot : « soins » ;</p> <p>b) Au quatrième alinéa, à la première phrase, les mots : « hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'une hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « admission en soins psychiatriques sans consentement » et, à la deuxième phrase, le mot : « hospitalisations » est remplacé par le mot : « soins » ;</p> <p>2° L'article L. 1112-3 est ainsi modifié :</p>	<p align="center">Article 7</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Alinéa sans modification</p>	<p align="center">Article 7</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>a) Non modifié</p> <p>b) Au ...</p> <p>... psychiatriques décidée en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du présent code ou ordonnée en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale » et, à la deuxième phrase, le mot : « hospitalisations » est remplacé par le mot : « soins » ;</p> <p>2° Alinéa sans modification</p>	<p align="center">Article 7</p> <p align="center">Sans modification</p>

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p> <p align="center">—</p>	<p align="center">Texte adopté par la Commission</p> <p align="center">—</p>
<p>a) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« Lorsqu'elle est saisie par une personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans son consentement en application des articles L. 3212-1 ou L. 3213-1, la commission peut confier l'instruction de la demande à la commission prévue à l'article L. 3222-5. » ;</p> <p>b) (<i>nouveau</i>) Au début de la première phrase du troisième alinéa, le mot : « Elle » est remplacé par les mots : « La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge » ;</p> <p>3° (<i>nouveau</i>) Au premier alinéa de l'article L. 1121-6, les mots : « hospitalisées sans consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement » ;</p> <p>4° (<i>nouveau</i>) Au dernier alinéa de l'article L. 1221-8-1 et au deuxième alinéa de l'article L. 1121-11, le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques » ;</p> <p>5° (<i>nouveau</i>) Au second alinéa de l'article L. 1511-6, le mot : « hospitalisations » est remplacé, deux fois, par le mot : « soins » ;</p>	<p>a) Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsqu'elle ...</p> <p>... psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux en application ...</p> <p>... L. 3222-5. » ;</p> <p>b) Non modifié</p> <p>3° Au ...</p> <p>... psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux » ;</p> <p>4° Non modifié</p> <p>5° Non modifié</p>	<p>a) Alinéa sans modification</p> <p>« Lorsqu'elle ...</p> <p>... psychiatriques en application ...</p> <p>... L. 3222-5. » ;</p> <p>b) Non modifié</p> <p>3° Au ...</p> <p>... psychiatriques » ;</p> <p>4° Au ...</p> <p>... L. 1121-11, les mots : « hospitalisées sans leur consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale » ;</p> <p>5° Non modifié</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>6° (<i>nouveau</i>) Au 3° de l'article L. 1521-2, au 14° de l'article L. 1527-1 et au 3° de l'article L. 1531-3, le mot : « hospitalisations » est remplacé par le mot : « soins » ;</p>	<p>6° Non modifié</p>	<p>6° Non modifié</p>	
<p>7° (<i>nouveau</i>) À l'article L. 1522-6, le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques » ;</p>	<p>7° Non modifié</p>	<p>7° À l'article L. 1522-6, les mots : « hospitalisées sans leur consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale » ;</p>	
<p>8° (<i>nouveau</i>) Au 11° de l'article L. 6112-1, le mot : « hospitalisées » est remplacé par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques ».</p>	<p>8° Non modifié</p>	<p>8° À la fin du 11° de l'article L. 6112-1, les mots : « hospitalisées sans leur consentement » sont remplacés par les mots : « faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II à IV du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale ».</p>	
<p>Article 8</p> <p>Le code de procédure pénale est ainsi modifié :</p>	<p>Article 8</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Article 8</p> <p>Alinéa sans modification</p>	<p>Article 8</p> <p>Sans modification</p>
<p>1° L'article 706-135 est ainsi modifié :</p> <p>a) À la première phrase, les mots : « d'office » sont remplacés par les mots : « sans son consentement » ;</p>	<p>1° Alinéa sans modification</p> <p>a) À la première phrase les mots : « l'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « l'admission en soins psychiatriques auxquels elles ne sont pas à même de consentir du fait de leurs troubles mentaux » ;</p>	<p>1° Alinéa sans modification</p> <p>a) À la première phrase, les mots : « l'hospitalisation d'office de la personne » sont remplacés par les mots : « l'admission en soins psychiatriques de la personne, sous la forme d'une hospitalisation complète » ;</p>	

<p>Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p> <p>—</p>	<p>Texte adopté par le Sénat en première lecture</p> <p>—</p>	<p>Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p> <p>—</p>	<p>Texte adopté par la Commission</p> <p>—</p>
<p>b) À l'avant dernière phrase, les mots : « hospitalisations ordonnées » sont remplacés par les mots : « admissions en soins psychiatriques sans consentement prononcées » et les mots : « , dont le deuxième alinéa est applicable » sont supprimés ;</p> <p>2° (nouveau) Au premier alinéa de l'article 706-138, les mots : « d'office » sont remplacés par les mots : « sans consentement ».</p>	<p>b) Non modifié</p> <p>2° Non modifié</p>	<p>b) À ...</p> <p>... psy- chiatriques prononcées ...</p> <p>... supprimés ;</p> <p>c) (nouveau) La dernière phrase est supprimée ;</p> <p>2° Au premier alinéa de l'article 706-138, les mots : « d'office » sont supprimés.</p>	
<p>Article 8 bis</p> <p>..... Conforme.....</p>			
<p>TITRE IV</p> <p>DISPOSITIONS APPLICABLES À L'OUTRE-MER</p> <p>Article 9</p> <p>L'article L. 3844-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 3844-1. – Le titre I^{er} du livre II de la présente partie est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Po-</p>	<p>Article 8 ter (nouveau)</p> <p>Dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi, un rapport relatif à l'évolution du statut et des modalités de fonctionnement de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police est remis au Parlement.</p> <p>TITRE IV</p> <p>DISPOSITIONS APPLICABLES À L'OUTRE-MER</p> <p>Article 9</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3844-1. – Alinéa sans modification</p>	<p>Article 8 ter</p> <p>Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif à l'évolution du statut et des modalités de fonctionnement de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police de Paris.</p> <p>TITRE IV</p> <p>DISPOSITIONS APPLICABLES À L'OUTRE-MER</p> <p>Article 9</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« Art. L. 3844-1. – Alinéa sans modification</p>	<p>Article 8 ter</p> <p>Sans modification</p> <p>TITRE IV</p> <p>DISPOSITIONS APPLICABLES À L'OUTRE-MER</p> <p>Article 9</p> <p>Sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>lynésie française, sous réserve des adaptations suivantes :</p>			
<p>« 1° La référence au représentant de l'État dans le département est remplacée par la référence au haut-commissaire de la République ;</p>	<p>« 1° Non modifié</p>	<p>« 1° Non modifié</p>	
<p>« 2° Les références au tribunal de grande instance sont remplacées par la référence au tribunal de première instance ;</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	<p>« 2° Non modifié</p>	
<p>« 3° Au second alinéa de l'article L. 3211-1, les mots : “, publique ou privée” et les mots : “tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du secteur psychiatrique correspondant à son lieu de résidence” sont supprimés ;</p>	<p>« 3° Non modifié</p>	<p>« 3° Non modifié</p>	
<p>« 4° Aux 1° et 2° de l'article L. 3211-2-1, les mots : “mentionné à l'article L. 3222-1” sont remplacés par les mots : “habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation applicable localement” ;</p>	<p>« 4° Non modifié</p>	<p>« 4° Non modifié</p>	
<p>« 5° Le 1° de l'article L. 3211-3 est ainsi modifié :</p>	<p>« 5° Non modifié</p>	<p>« 5° Non modifié</p>	
<p>« a) Pour son application en Polynésie française, les mots : “les autorités mentionnées à l'article L. 3222-4” sont remplacés par les mots : “le représentant de l'État, le procureur de la République près le tribunal de première instance, le président du gouvernement de la Polynésie française, le vice-président du gouvernement, le ministre chargé de la santé et le maire de la commune” ;</p>			
<p>« b) Pour son application en Nouvelle-Calédonie, les mots : “les autorités mention-</p>			

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>nées à l'article L. 3222-4" sont remplacés par les mots : "le représentant de l'État, le procureur de la République près le tribunal de première instance, le président du gouvernement de Nouvelle Calédonie, le vice-président du gouvernement, le membre du gouvernement chargé d'animer et de contrôler le secteur de l'administration hospitalière et le maire de la commune";</p>	<p>« 6° Non modifié</p>	<p>« 6° Non modifié</p>	<p>—</p>
<p>« 6° Au 2° du même article L. 3211-3, les mots : "et, lorsqu'elle est hospitalisée, la commission mentionnée à l'article L. 1112-3" sont supprimés ;</p>	<p>« 6° Non modifié</p>	<p>« 6° Non modifié</p>	<p>—</p>
<p>« 7° Au dernier alinéa des articles L. 3211-2-1 et L. 3211-9, au 2° et aux quatrième et dernier alinéas du II de l'article L. 3211-12, au dernier alinéa des I, II, III et IV de l'article L. 3211-12-1, à l'article L. 3211-13, au deuxième alinéa du 1° du II de l'article L. 3212-1, à l'article L. 3212-12, au deuxième alinéa du I, deux fois, au 2° et au dernier alinéa du II de l'article L. 3213-1, au 2°, à l'avant-dernier alinéa et, deux fois, au dernier alinéa de l'article L. 3213-8, à l'article L. 3213-11, à la seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 3214-2 et à l'article L. 3214-5, les mots : « en Conseil d'État » sont supprimés ;</p>	<p>« 8° Non modifié</p>	<p>« 7° Au dernier alinéa des articles L. 3211-2-1 et L. 3211-9, au 2° et à l'avant-dernier alinéa du II de l'article L. 3211-12, au dernier alinéa des I et IV de l'article L. 3211-12-1, à l'article L. 3211-13, au deuxième alinéa du 1° du II de l'article L. 3212-1, à l'article L. 3212-12, au deuxième alinéa du I, au 2° du II <i>bis</i> de l'article L. 3213-1, au 2° et, deux fois, au dernier alinéa de l'article L. 3213-8, à l'article L. 3213-11, à la seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 3214-2 et à l'article L. 3214-5, les mots : "en Conseil d'État" sont supprimés ;</p>	<p>—</p>
<p>« 8° Au premier alinéa du I et à la dernière phrase du dernier alinéa du 1° du II de l'article L. 3212-1, les mots : "mentionné à l'article L. 3222-1" sont remplacés par les mots : "habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux confor-</p>	<p>« 8° Non modifié</p>	<p>« 8° Non modifié</p>	<p>—</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>mément à la réglementation applicable localement” ;</p>			
<p>« 9° Aux articles L. 3212-5, L. 3212-7, L. 3212-9, au II de l'article L. 3213-3 et aux articles L. 3213-4 et L. 3213-9, les mots : “commission départementale des soins psychiatriques” sont remplacés par le mot : “commission” ;</p>	<p>« 9° À la première phrase du I de l'article L. 3212-5, à la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 3212-7, au 1° de l'article L. 3212-9, à la première phrase du II de l'article L. 3213-3, au troisième alinéa de l'article L. 3213-4 et au 3° de l'article L. 3213-9 ... : “commission” ;</p>	<p>« 9° Non modifié</p>	
<p>« 10° À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 3212-11, les mots : “en application des articles L. 3222-4 et L. 3223-1” sont remplacés par les mots : “conformément à la réglementation applicable localement” ;</p>	<p>« 10° Non modifié</p>	<p>« 10° Non modifié</p>	
<p>« 11° L'article L. 3213-1 est ainsi modifié : « a) Au premier alinéa du I, les mots : “arrêtés préfectoraux” sont remplacés par les mots : “arrêtés du haut-commissaire de la République” ;</p>	<p>« 11° Le I de l'article L. 3213-1 est ainsi modifié : « a) À l'avant-dernière phrase du premier alinéa, les mots République” ;</p>	<p>« 11° Non modifié</p>	
<p>« b) Au troisième alinéa du I, les mots : “commission départementale des soins psychiatriques” sont remplacés par le mot : “commission” ;</p>	<p>« b) Non modifié</p>		
<p>« 12° <i>Supprimé</i></p>	<p>« 12° <i>Suppression maintenue</i></p>	<p>« 12° <i>Suppression maintenue</i></p>	
<p>« 13° À la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 3213-5-1, les mots : “, après avis du directeur général de l'agence régionale de santé de la région dans laquelle est situé l'établissement,” sont supprimés ;</p>	<p>« 13° Non modifié</p>	<p>« 13° Non modifié</p>	
<p>« 14° L'article</p>	<p>« 14° Alinéa sans mo-</p>	<p>« 14° Alinéa sans mo-</p>	

<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par le Sénat en première lecture</p>	<p align="center">Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture</p>
<p>L. 3214-1 est ainsi rédigé :</p> <p align="center">« <i>Art. L. 3214-1.</i> –</p> <p>I. – Les personnes détenues ne peuvent faire l'objet de soins psychiatriques avec ou sans leur consentement que sous la forme d'une hospitalisation complète.</p> <p align="center">« II. –</p> <p>L'hospitalisation, avec ou sans son consentement, d'une personne détenue atteinte de troubles mentaux est réalisée dans un établissement de santé au sein d'une structure adaptée ou, sur la base d'un certificat médical, dans une unité pour malades difficiles mentionnée à l'article L. 3222-3.</p> <p>« Toutefois, lorsque leur intérêt le justifie, les personnes mineures détenues peuvent être admises dans un établissement habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation applicable localement en dehors des structures ou des unités prévues au premier alinéa du présent II. » ;</p>	<p>dification</p> <p align="center">« <i>Art. L. 3214-1.</i> –</p> <p>I. – Les ...</p> <p align="center">... hospitali- sation temps plein.</p> <p align="center">« II. – Non modifié</p>	<p>dification</p> <p align="center">« <i>Art. L. 3214-1.</i> –</p> <p>I. – Les ...</p> <p align="center">... psychiatriques que sous la forme d'une hospitali- sation complète.</p> <p align="center">« II. –</p> <p>L'hospitalisation d'une per- sonne ...</p> <p align="center">... L. 3222-3.</p> <p align="center">Alinéa sans modifica- tion</p>
<p align="center">« 15° <i>Supprimé</i></p> <p align="center">« 16° L'article L. 3214-3 est ainsi modifié :</p> <p align="center">« a) Au premier ali- néa, les mots : "le préfet de police à Paris ou le représen- tant de l'État dans le départe- ment dans lequel se trouve l'établissement d'affectation du détenu" sont remplacés par les mots : "le haut- commissaire de la Républi- que" et les mots : "unité spé- cialement aménagée" sont remplacés par les mots : "structure adaptée" ;</p> <p align="center">« b) Au second alinéa, les mots : "arrêtés préfector-</p>	<p align="center">« 15° <i>Suppression maintenue</i></p> <p align="center">« 16° Alinéa sans mo- dification</p> <p align="center">« a) Non modifié</p> <p align="center">« b) À la première phrase du second alinéa, les</p>	<p align="center">« 15° <i>Suppression maintenue</i></p> <p align="center">« 16° Alinéa sans mo- dification</p> <p align="center">« a) Au ...</p> <p align="center">... l'établissement péniten- tiaire d'affectation ...</p> <p align="center">... Républi- que" ;</p> <p align="center">« b) À la première phrase du dernier alinéa, les</p>

**Texte adopté par la
Commission**

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>raux” sont remplacés par les mots : “arrêtés du haut-commissaire de la République”;</p> <p>« 17° Les articles L. 3215-1, L. 3215-2 et L. 3215-4 sont ainsi modifiés :</p> <p>« a) Après le mot : “amende”, sont insérés les mots : “, ou leur équivalent en monnaie locale, ” ;</p> <p>« b) Les mots : “établissement mentionné à l’article L. 3222-1” sont remplacés par les mots : “établissement habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation applicable localement”. »</p>	<p>mots : “arrêtés ... République” ;</p> <p>« 17° Non modifié</p>	<p>mots ... République” ;</p> <p>« 17° Non modifié</p>	

Articles 10 et 11

.....Conformes.....

<p>Article 11 <i>bis</i> (nouveau)</p> <p>I. – L’article L. 3251-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>1° Le I est ainsi rédigé :</p> <p>« I. – Lorsqu’une demande d’admission en soins psychiatriques auxquels la personne malade n’est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux a été présentée dans les conditions prévues au 1° du II de l’article L. 3212-1 ou lorsqu’un péril imminent pour la santé de la personne malade a été constaté dans les conditions prévues au 2° du II du même article, le représentant de l’État prend, en vue de l’admission en soins psychiatriques du malade, un arrêté de transfert sanitaire de celui-ci à destination d’un établissement situé à Saint-Martin, en Guadeloupe ou en Martinique et habilité à soigner les</p>	<p>Article 11 <i>bis</i></p> <p>I. – Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>« I. – Lorsqu’une demande d’admission d’une personne en soins psychiatriques a été présentée ...</p> <p>... santé de la personne a été constaté ...</p> <p>... psychiatriques de la personne, un arrêté de transfert sanitaire de celle-ci à destination ...</p>	<p>Article 11 <i>bis</i></p> <p>Sans modification</p>
--	--	---

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale
en première lecture**

**Texte adopté par le Sénat
en première lecture**

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale
en deuxième lecture**

**Texte adopté par la
Commission**

personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation localement applicable. » ;

2° À la première phrase du III, après le mot : « constante », sont insérés les mots : « ou régulière » ;

II. – L'article L. 3251-5 du même code est ainsi modifié :

1° Au I, les mots : « la procédure d'hospitalisation sur demande d'un tiers » sont remplacés par les mots : « la procédure de soins psychiatriques auxquels la personne malade n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux » ;

2° Au II, les mots : « procédure d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « procédure d'admission en soins auxquels la personne malade n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux sur décision du représentant de l'État ».

III. – L'article L. 3251-6 du même code est ainsi modifié :

1° Le I est ainsi rédigé :

« I. – Lorsqu'il est mis fin à la mesure de soins psychiatriques décidée en application du 1° ou du 2° du II de l'article L. 3212-1, le directeur de l'établissement d'accueil en avise le représentant de l'État à Saint-Barthélemy, la famille de l'intéressé ainsi que, le cas échéant, l'auteur de la demande. » ;

... applicable. » ;

2° À la première phrase du III, la première occurrence du mot : « mentaux » est remplacée par le mot : « médicaux » et après le mot : « constante », sont insérés les mots : « ou régulière ».

II. – Alinéa sans modification

1° Au I, les mots : « d'hospitalisation sur demande d'un tiers » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins psychiatriques prévue à l'article L. 3212-1 » ;

2° Au II, les mots : « d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins psychiatriques prévue à l'article L. 3213-1, ».

III. – Alinéa sans modification

1° Non modifié

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
	<p>2° Au II, les mots : « mesure d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « mesure d'admission en soins auxquels la personne malade n'est pas à même de consentir du fait de ses troubles mentaux sur décision du représentant de l'État ».</p>	<p>2° Au « mesure de soins psychiatriques décidée en application de l'article L. 3213-1 »</p>	
Article 12Suppression conforme.....			

Article 13	Article 13	Article 13 (pour coordination)	Article 13
<p>I. – L'article L. 3824-1 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Le I est ainsi rédigé :</p> <p>« I. – Lorsqu'une demande d'admission en soins psychiatriques sans le consentement de la personne malade a été présentée dans les conditions prévues au 1° du II de l'article L. 3212-1 ou lorsqu'un péril imminent pour la santé de la personne malade a été constaté dans les conditions prévues au 2° du II du même article, le représentant de l'État prend, en vue de l'admission en soins psychiatriques de la personne malade, un arrêté de transfert sanitaire de celle-ci à destination d'un établissement situé en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française et habilité à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux conformément à la réglementation localement applicable. » ;</p> <p>2° À la première phrase du III, après le mot : « constante », sont insérés les mots : « ou régulière ».</p>	<p>Sans modification</p>	<p>I. – Alinéa sans modification</p> <p>1° Alinéa sans modification</p> <p>« I. – Lorsqu'une demande d'admission en soins psychiatriques a été présentée ...</p> <p>... applicable. » ;</p> <p>2° Non modifié</p>	<p>Sans modification</p>

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>II. – L'article L. 3824-5 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Au I, les mots : « d'hospitalisation sur demande d'un tiers » sont remplacés par les mots : « de soins psychiatriques sans consentement à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent » ;</p> <p>2° Au II, les mots : « d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins sans consentement sur décision du représentant de l'État ».</p> <p>III. – L'article L. 3824-6 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Le I est ainsi rédigé :</p> <p>« I. – Lorsqu'il est mis fin à la mesure de soins psychiatriques décidée en application des 1° ou 2° du II de l'article L. 3212-1 dans sa rédaction issue de la loi n° du relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge, le directeur de l'établissement d'accueil en avise l'administrateur supérieur de Wallis-et-Futuna, la famille de l'intéressé ainsi que, le cas échéant, l'auteur de la demande. » ;</p> <p>2° Au II, les mots : « d'hospitalisation d'office » sont remplacés par les mots : « d'admission en soins sans consentement sur décision du représentant de l'État ».</p>		<p>II. – Alinéa sans modification</p> <p>1° Au ...</p> <p>... mots :</p> <p>« d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent » ;</p> <p>2° Au ...</p> <p>... soins sur décision du représentant de l'État ».</p> <p>III. – Alinéa sans modification</p> <p>1° Non modifié</p> <p>2° Au ...</p> <p>... soins sur décision du représentant de l'État ».</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
—	—	—	—
	Article 13 <i>bis</i> (nouveau)	Article 13 <i>bis</i>	Article 13 <i>bis</i>
	Après le 6° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :	Supprimé	Suppression maintenue
	« Lorsque l'assuré est un mineur qui requiert des soins et un accompagnement par une structure visée au 3° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, ou par une structure de type centre médico-psycho-pédagogique rattachée au 2° du I du même article L. 312-1, pour les frais couverts au titre du 2° de l'article L. 321-1 du présent code. »		
TITRE V	TITRE V	TITRE V	TITRE V
DISPOSITIONS TRANSITOIRES	DISPOSITIONS TRANSITOIRES	DISPOSITIONS TRANSITOIRES	DISPOSITIONS TRANSITOIRES
Article 14	Article 14	Article 14	Article 14
I. – La présente loi entre en vigueur au 1 ^{er} août 2011, sous réserve des dispositions du présent article.	I. – Non modifié	I. – Non modifié	Sans modification
II. – Le 1° du I de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique est applicable aux décisions d'admission en soins sans consentement prises à compter du 1 ^{er} août 2011.	I <i>bis</i> (nouveau). – Le chapitre VI du titre I ^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique entre en vigueur le 1 ^{er} janvier 2013. La juridiction administrative est compétente pour statuer sur les recours dont elle est saisie antérieurement à cette date.	I <i>bis</i> . – Non modifié	
		II. – Le ...	
		... soins psychiatriques prises à compter du 1 ^{er} août 2011.	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>III. – Le juge des libertés et de la détention se prononce, dans les conditions prévues aux articles L. 3211-12-1 à L. 3211-12-5 du même code dans leur rédaction résultant de la présente loi, sur le maintien en hospitalisation complète des personnes faisant l'objet, au 1^{er} août 2011, de soins sans consentement en application de décisions d'admission prises avant cette date. Il statue :</p> <p>a) Avant l'expiration d'un délai de quinze jours faisant suite à la décision d'admission, lorsque celle-ci est intervenue entre le 23 juillet 2011 et le 31 juillet 2011 ;</p> <p>b) Avant la plus proche des échéances successives de six mois faisant suite à la décision d'admission ou à la décision judiciaire prononçant l'hospitalisation sans consentement en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale ou, le cas échéant, à la décision du juge des libertés et de la détention statuant sur cette mesure, lorsque la décision d'admission initiale est antérieure au 23 juillet 2011.</p> <p>Pour l'application du présent III, le juge est saisi, respectivement, par le directeur de l'établissement d'accueil ou par le représentant de l'État dans le département au plus tard six jours avant l'expiration du délai dans lequel il statue, dans les conditions prévues au II de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique. Lorsque l'hospitalisation complète est maintenue après la décision du juge prononcée en application des alinéas précédents, cette décision est assimilée à une décision rendue sur le fondement du même article</p>	<p>III. – Non modifié</p>	<p>III. – Le ...</p> <p>... soins psychiatriques en application ...</p> <p>... statue :</p> <p>a) Non modifié</p> <p>b) Avant ...</p> <p>... hospitalisation en application ...</p> <p>... 2011.</p> <p>Alinéa sans modification</p>	

Texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture	Texte adopté par le Sénat en première lecture	Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture	Texte adopté par la Commission
<p>L. 3211-12-1 pour l'application du 3° du I dudit article.</p>			
<p>IV. – Les personnes bénéficiant au 1^{er} août 2011 de sorties d'essai décidées en application de l'article L. 3211-11 du code de la santé publique, dans sa rédaction en vigueur antérieurement à la présente loi, sont réputées, après cette date et jusqu'à l'échéance fixée par la décision autorisant la sortie d'essai, faire l'objet de soins sans consentement en application du 2° de l'article L. 3211-2-1 du même code. À l'issue de chacune de ces sorties d'essai et au vu d'un certificat médical ou, à défaut, d'un avis médical, établi par un psychiatre dans un délai de soixante-douze heures, le directeur de l'établissement, pour les personnes ayant été hospitalisées sur demande de tiers, ou le représentant de l'État dans le département ou, à Paris, le préfet de police pour les personnes ayant été hospitalisées d'office, décide de la forme de la prise en charge de la personne malade en application du même article L. 3211-2-1 dans sa rédaction résultant de la présente loi.</p>	<p>IV. – Non modifié</p>	<p>IV. – Les ...</p> <p>... de soins psychiatriques en application ...</p>	
<p>V. – Le présent article est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française. Pour leur application dans ces territoires, les références au représentant de l'État dans le département ou au préfet de police sont remplacées par la référence au haut-commissaire de la République.</p>	<p>V. – Non modifié</p>	<p>... loi.</p> <p>V. – Non modifié</p>	
	<p>Article 15 (<i>nouveau</i>)</p> <p>Une évaluation des dispositions prévues par la présente loi est réalisée dans les trois années qui suivent sa</p>	<p>Article 15</p> <p>Une évaluation des dispositions de la présente loi est réalisée par le Gouvernement dans les trois années qui</p>	<p>Article 15</p> <p>Sans modification</p>

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale
en première lecture**

—

**Texte adopté par le Sénat
en première lecture**

—

promulgation et soumise au
Parlement.

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale
en deuxième lecture**

—

suivent sa promulgation et
déposée sur le bureau des as-
semblées.

**Texte adopté par la
Commission**

—