



Extrait du Urgences-Online

<http://www.urgences-serveur.fr/certificats-d-hospitalisation-a-la,591.html>

Certificats d'hospitalisation à la demande d'un tiers - HDT

- Protocoles - Préhospitalier - SMUR Necker - Certificats Médicaux -



Date de mise en ligne : samedi 21 janvier 2012

Copyright © Urgences-Online - Tous droits réservés

Les dispositions d'HDT sont réformées par la [Loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 parue au JO n° 0155 du 6 juillet 2011](#)

NOUVELLE PROCEDURE SUR DEMANDE D'UN TIERS OU EN CAS DE PERIL IMMINENT (2011)

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

Demande d'admission sur demande d'un tiers

Je soussigné(e)

NOM _____

Prénom _____

Adresse complète _____

né(e) le _____

à _____

profession _____

agissant en tant que _____

(lien de parenté ou nature des relations avec le malade)

demande, conformément à l'article (préciser):

L.3212-1 (SPDT – dispositif de droit commun)

L.3212-3 (SPU – dispositif d'urgence en cas de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade)

Retranscrire de façon manuscrite la phrase suivante :

« l'admission en soin psychiatriques dans un établissement régi par l'article 3222.1 du code de la santé publique de la loi du 5 juillet 2011 de : »

Mme ou M (NOM, Prénom) _____

né(e) le _____

à _____

fils de _____

et de _____

(nom de jeune fille de la mère)

domicilié(e) à _____

profession _____

Cerificat établi à _____, le _____

(adresse) (date et heure)

Signature _____

Pièce d'identité du malade

(préciser) carte nationale d'identité permis de conduire passeport

n° _____ délivré le _____ à _____.

Pièce d'identité du demandeur

(préciser) carte nationale d'identité permis de conduire passeport

n° _____ délivré le _____ à _____.

Dans le cas d'un mineur, la procédure n'a pas de support légal : il appartient à la personne qui a l'autorité parentale de prendre la responsabilité de l'hospitalisation.

Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers

La loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge crée un nouveau cadre des soins en psychiatrie sans consentement avec une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète ne pouvant excéder 72 heures. Cette période de 72 heures est ainsi un préalable à l'entrée en soins sans consentement, que ce soit par la suite l'hospitalisation complète ou une autre forme de prise en charge, incluant des soins ambulatoires (elle prend effet dès le début de sa prise en charge).

Cette modalité de soins correspond à ce qui était auparavant dénommée « hospitalisation à la demande d'un tiers » (HDT) sous le couvert de la loi n° 90-527 du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation. De par la nouvelle réglementation en la matière, les modalités de cette prise en charge spécifique ont été quelque peu modifiées.

1. DEFINITION

Pour qu'une personne atteinte de troubles mentaux fasse l'objet de soins psychiatriques, deux conditions médicales doivent être simultanément réunies :

- ▶ ses troubles mentaux rendent impossible son consentement ;
- ▶ son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète (art. L. 3212-1 du Code de la santé publique).

L'impossibilité pour la personne de consentir à son hospitalisation du fait de sa maladie mentale est un des éléments constitutifs de l'admission en soins psychiatriques sur demande d'un tiers. Il revient au médecin de l'apprécier.

Ce mode de soins psychiatriques sous contrainte rend nécessaire l'intervention d'un tiers.

2. PROCEDURE

2.1 La procédure normale d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers

La demande du tiers sollicitant l'admission d'une personne en soins psychiatriques doit comporter les mentions manuscrites suivantes (art. R. 3212-1 du CSP) :

- ▶ la formulation de la demande d'admission en soins psychiatriques ;
- ▶ contenir un certain nombre de renseignements sur le demandeur de l'admission en soins psychiatriques à la

demande d'un tiers et sur le patient à admettre en soins : nom, prénoms, date de naissance et domicile, et le cas échéant, leur degré de parenté ou la nature des relations existant entre elles avant la demande de soins ;

- ▶ la date ;
- ▶ sa signature.

Le fait que cette demande comporte des mentions manuscrites ne signifie pas qu'elle doit être rédigée sur une feuille vierge ; un support pré-imprimé peut-être utilisé mais les éléments ci-dessus mentionnés doivent nécessairement être mentionnés à la main par le demandeur.

Dans l'hypothèse où le demandeur de l'admission d'une personne en soins psychiatriques, ne sait pas ou ne peut pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte.

La décision d'admission prononcée par le directeur de l'établissement d'accueil est accompagnée de deux certificats médicaux ("certificats initiaux")(art L. 3212-1 du CSP) :

- ▶ circonstanciés, concordants et datés de moins de 15 jours ;
- ▶ établis par deux médecins (pas obligatoirement psychiatres) ; le 1er certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement d'accueil accueillant le malade alors que le second certificat médical peut être fait par un médecin exerçant 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 d'accueil prononçant la décision d'admission, ni du demandeur des soins, ni de la personne concernée.

Ces certificats doivent attester que les conditions nécessaires à l'admission d'une personne en soins psychiatriques à la demande d'un tiers sont remplies. Ils doivent par ailleurs indiquer l'état mental de la personne malade, les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins. Le 1er certificat médical doit être confirmé par un certificat d'un second médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade. Il convient de rappeler que le médecin qui établit le second certificat n'est aucunement lié par les constatations du premier médecin.

Préalablement à l'admission d'une personne en soins psychiatriques à la demande d'un tiers, le directeur de l'établissement d'accueil doit vérifier l'identité de la personne malade et de celle qui demande les soins et que l'ensemble des pièces nécessaires est bien réuni (demande d'admission, pièces justifiant de l'identité, certificats médicaux,...).

Lorsque la demande d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers est formulée pour un majeur protégé par son tuteur ou curateur un extrait de jugement de mise sous tutelle ou curatelle doit être fourni.

2.2 Le dispositif d'urgence d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers

En cas d'urgence, lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade, le directeur de l'établissement d'accueil peut, **à titre exceptionnel**, prononcer à la demande d'un tiers l'admission en soins psychiatriques d'une personne malade **au vu d'un seul certificat médical émanant, le cas échéant, d'un médecin exerçant dans l'établissement** (art. L. 3212-3).

Dans cette hypothèse, les premiers certificats médicaux établis après l'admission (24 heures et de 72 heures suivant

l'admission) doivent émaner de deux psychiatres distincts.

Avant de prononcer l'admission, le directeur de l'établissement d'accueil doit :

- ▶ vérifier que la demande de soins a été établie conformément aux règles prévues,
- ▶ 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.

3. Qualité du tiers demandeur

La demande d'admission est présentée par un tiers, soit un membre de la famille du malade, soit une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci (dont le tuteur ou le curateur s'ils satisfont ces conditions).

Le principe veut que l'auteur d'une demande d'admission en soins psychiatriques sous contrainte doit avoir un lien avec le patient permettant de la regarder comme agissant dans son intérêt et que cette personne soit indépendante de l'établissement prenant en charge la personne malade. La loi interdit en effet que le personnel soignant exerçant dans l'établissement prenant en charge la personne malade puisse faire la demande.

Lorsqu'il remplit les conditions prévues au présent alinéa, le tuteur ou le curateur d'un majeur protégé peut faire une demande de soins pour celui-ci.

4. Déroulement de l'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers et rythme des certificats médicaux

- ▶ Lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques à la demande d'un tiers, elle fait l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète.
- ▶ Dans les 24 heures suivant l'admission :
 - un examen somatique complet de la personne est réalisé par un médecin
 - et 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 ci-dessus est établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil. Celui-ci 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.
- ▶ Dans les 72 heures suivant l'admission, un nouveau certificat médical est établi dans les mêmes conditions que celles indiquées ci-dessus.
- ▶ Lorsque les deux certificats médicaux ont 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 72 heures mentionné, la forme de la prise en charge (hospitalisation complète ou autre forme de prise en charge incluant des soins ambulatoires et, le cas échéant, le programme de soins). 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 pour tenir compte de l'évolution de l'état de la personne. Il établit en ce sens un certificat médical circonstancié.

- ▶ **Après le 5e jour et au plus tard le 8e jour à compter de l'admission d'une personne en soins psychiatriques (c'est-à-dire le 6e, le 7e ou le 8e jour suivant l'admission)**, un psychiatre de l'établissement d'accueil établit 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 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.
- ▶ Au vu du certificat médical ou de l'avis médical lorsqu'il ne peut être procédé à l'examen de la personne malade, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour une durée maximale d'un mois.
- ▶ Par la suite : **tous les 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 certaines modalités ; le certificat est établi dans les trois derniers jours de la période en cause.
- ▶ **Lorsque la durée des soins excède une période continue d'un an** à compter de l'admission en soins, le maintien de ces soins est subordonné à une **évaluation approfondie de l'état mental de la personne réalisée par le collègue** institué par l'article L. 3211-9 du Code de la santé publique.

5. Fin de l'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers

Plusieurs hypothèses de levée de cette mesure de soins psychiatriques sont envisageables à savoir :

- ▶ Fin de la mesure des soins sur avis médical à tout moment recommandant la levée de la mesure
- ▶ Levée pour carence de certificat médical à l'échéance prévue
- ▶ Levée sur décision du juge de la liberté et de la détention (JLD)
- ▶ Levée pour défaut de décision du JLD ou par suite d'un constat judiciaire de mainlevée en cas de saisine tardive rendant impossible la tenue d'un débat contradictoire
- ▶ Levée sur demande de la Commission Départementale des Soins Psychiatriques (CDSP)
- ▶ Levée sur la demande d'un membre de la famille ou d'une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieur à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci.

[<](IMG/pdf/admission_soins_psy_a_la_demande_d_un_tiers.pdf "PDF - 43.6 ko")

Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (fiche établie le 28/07/2011) Direction des affaires juridiques - APHP

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

Certificats d'hospitalisation à la demande d'un tiers - HDT

PROCEDURES	ANCIENNES DISPOSITIONS	NOUVELLES DISPOSITIONS
	▶ Hospitalisation sur demande d'un tiers	▶ Soins psychiatriques sur demande d'un tiers ou en cas de péril imminent
ENTREE DANS LE DISPOSITIF DE SOINS		
TYPE DE PROCEDURE	Soins psychiatriques sur demande d'un tiers : Dispositif de droit commun (L. 3212-1) et dispositif d'urgence en cas de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade (L. 3212-3)	
Nature de la mesure	Admission en établissement de santé. Acte faisant foi : Bulletin d'entrée	Décision d'admission en soins psychiatrique sur demande d'un tiers prononcée par le directeur d'établissement. Acte faisant foi : décision du directeur de l'établissement Compétence du directeur de l'établissement : liée aux avis médicaux
Demandeur	Un membre de la famille du malade Ou une personne susceptible d'agir dans son intérêt à l'exception des personnels soignants qui exercent dans l'établissement d'accueil	Un membre de la famille du malade Ou une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci (dont le tuteur ou le curateur s'ils satisfont ces conditions) à l'exception des personnels soignants qui exercent dans l'établissement d'accueil
Critères d'entrée dans le dispositif. Dispositif de droit commun	2 critères cumulatifs requis : ▶ 1° Les troubles mentaux de la personne rendent impossible son consentement ▶ 2° L'état mental de la personne impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier	2 critères cumulatifs requis : ▶ 1° Les troubles mentaux de la personne rendent impossible son consentement ▶ 2° L'état mental de la personne impose des soins immédiats assortis • soit d'une surveillance constante en milieu hospitalier, • soit d'une surveillance médicale régulière justifiant une prise en charge sous une autre forme qu'en hospitalisation complète
Critères supplémentaires Dispositif d'urgence	A titre exceptionnel et en cas de péril imminent pour la santé du malade constaté par le médecin	En cas d'urgence lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade
Conditions d'entrée dans le dispositif de droit commun	Deux certificats médicaux circonstanciés de moins de 15 jours Auteurs des certificats : médecins (pas obligatoirement psychiatres) ▶ Le 1er certificat ne peut être établi par un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil Le 2d certificat peut être établi par un médecin de l'établissement d'accueil	

Certificats d'hospitalisation à la demande d'un tiers - HDT

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

Certificats d'hospitalisation à la demande d'un tiers - HDT

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

Certificats d'hospitalisation à la demande d'un tiers - HDT

<p>Origine de la décision du directeur de l'établissement de santé relative au passage de l'hospitalisation complète à une autre forme de prise en charge</p>	<p>Néant</p>	<p>La décision du directeur d'établissement ne peut avoir que 3 origines :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 1° Un avis médical d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient qui peut s'exprimer à tout moment ou dans les certificats prévus à échéance fixe et s'accompagne du programme de soins (compétence liée). ▶ 2° La décision du juge des libertés et de la détention (JLD) de lever les soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète contre l'avis du psychiatre traitant : <p>Le juge ordonne la mainlevée de l'hospitalisation complète MAIS il peut décider de différer son effet de 24h maximum pour qu'un programme de soins sous une autre forme qu'en hospitalisation complète puisse être établi par un psychiatre participant à la prise en charge du patient :</p>
---	--------------	---

- Soit en application de l'article L. 3211-12, III, à l'occasion d'un recours contre une décision du directeur ou de sa propre initiative,
- Soit en application de l'article L. 3211-12-1, à l'occasion du contrôle systématique par le JLD des hospitalisations complètes avant l'échéance d'un délai de 15 jours à compter de l'admission, puis avant celle des six mois faisant suite au premier contrôle ou à toute décision du JLD intervenue entretemps.

- 3°) L'absence de décision du JLD dans les délais requis à l'occasion du contrôle systématique par le JLD des hospitalisations complètes (c'est-à-dire avant les échéances mentionnées au 2° ci-avant) ou le constat judiciaire de mainlevée de la mesure si le juge estime que les conditions d'un débat contradictoire ne sont pas remplies et qu'il n'est pas justifié de circonstances exceptionnelles à l'origine de la saisine tardive.

Si le JLD n'a pas statué dans les 15 jours suivant la décision du directeur d'établissement fondant la prise en charge des soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète (ou dans les six mois de sa première décision), ou s'il a estimé que les conditions d'un débat contradictoire n'étaient pas

remplies et qu'il n'est pas justifié de circonstances exceptionnelles à l'origine de la saisine tardive, une nouvelle mesure de soins psychiatriques sur demande de tiers ou en cas de péril imminent sous une autre forme qu'en hospitalisation complète peut être prise en application de l'article L. 3211-12-5 pour assurer la continuité des soins (pas de période de soins et d'observation), si les critères d'entrée dans le dispositif sont remplis et selon les modalités normales afférentes à la procédure mise en oeuvre (nombre et auteurs des certificats, le cas échéant demande d'un tiers, etc.).

Si un psychiatre participant à la prise en charge du patient établit un programme de soins pour faire suite à la décision du JLD ou à l'absence de décision, le directeur prend une décision conforme à ce programme.

LEVÉE DE LA MESURE DE SOINS PSYCHIATRIQUES		
Thème	ANCIENNES DISPOSITIONS	NOUVELLES DISPOSITIONS
Levée sur avis médical	Avis médical à tout moment préconisant la levée : levée automatique	Avis médical à tout moment préconisant la levée : levée formalisée par une décision du directeur d'établissement (compétence liée)
Levée pour carence de certificat médical à l'échéance prévue	Levée automatique	Levée automatique
Levée sur décision du juge des libertés et de la détention (JLD)	Décision du juge des libertés et de la détention (JLD) de lever l'hospitalisation sur demande d'un tiers en application de l'article L. 3211-12, à l'occasion d'un recours contre une admission en HDT ou de sa propre initiative	<p>Décision du juge des libertés et de la détention (JLD) de lever les soins psychiatriques sous forme d'hospitalisation complète : le juge ordonne la mainlevée de l'hospitalisation complète sans différer la mainlevée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Soit en application de l'article L. 3211-12, III, à l'occasion d'un recours contre une décision du directeur ou de sa propre initiative, ▶ Soit en application de l'article L. 3211-12-1, à l'occasion du contrôle systématique par le JLD des hospitalisations complètes avant l'échéance d'un délai de 15 jours à compter de l'admission, puis avant celle des six mois faisant suite au premier contrôle ou à toute décision du JLD intervenue entretemps.

Certificats d'hospitalisation à la demande d'un tiers - HDT

<p>Levée pour défaut de décision du JLD ou par suite d'un constat judiciaire de mainlevée en cas de saisine tardive rendant impossible la tenue d'un débat contradictoire</p>		<p>La mesure de soins sur décision du directeur de l'établissement sous la forme d'une hospitalisation complète est réputée levée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 1°) En l'absence de décision du JLD : si le JLD n'a pas statué dans les 15 jours de l'admission, ou dans les six mois suivant son premier contrôle, en cas de maintien des soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète ▶ 2°) En cas de constat judiciaire de mainlevée de la mesure si le juge estime que les conditions d'un débat contradictoire ne sont pas remplies et qu'il n'est pas justifié de circonstances exceptionnelles à l'origine de la saisine tardive <p>TOUTEFOIS</p> <p>Une nouvelle mesure de soins psychiatriques sous une autre forme qu'en hospitalisation complète peut être prise sur la base de l'article L. 3211-12-5 pour assurer la continuité des soins (pas de période de soins et d'observation) si les critères d'entrée dans le dispositif sont remplis et selon les modalités normales afférentes à la procédure mise en oeuvre (certificat).</p>
<p>Levée sur demande de la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP)</p>	<p>Automatique</p>	<p>Levée formalisée par une décision du directeur de l'établissement (compétence liée)</p>
<p>Levée sur la demande d'un membre de la famille ou d'une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieur à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci</p>	<p>Automatique dès que la levée de l'hospitalisation est requise par :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 1° Le curateur nommé en application de l'article L. 3211-9 ; ▶ 2° Le conjoint ou la personne justifiant qu'elle vit en concubinage avec le malade ; ▶ 3° S'il n'y a pas de conjoint, les ascendants ; ▶ 4° S'il n'y a pas d'ascendants, les descendants majeurs ; ▶ 5° La personne qui a signé la demande d'admission, à moins qu'un parent, jusqu'au sixième degré inclus, n'ait déclaré s'opposer à ce qu'elle use de cette faculté sans l'assentiment du conseil de famille ; ▶ 6° Une personne autorisée à cette fin par le conseil de famille ; ▶ 7° La commission mentionnée à l'article L. 3222-5. S'il résulte d'une opposition notifiée au chef de l'établissement par un ayant droit qu'il y a dissentiment soit entre les ascendants, soit entre les descendants, le conseil de famille se prononce dans un délai d'un mois. <p>MAIS</p> <p>si le médecin de l'établissement considère que le patient remplit les critères pour être admis en hospitalisation d'office (HO), et que le préfet prononce une HO après avoir ordonné un sursis provisoire de 15 jours au maximum.</p>	<p>Levée formalisée par une décision du directeur de l'établissement (compétence liée) dès lors que la levée est demandée par un membre de la famille ou une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci</p> <p>SAUF</p> <p>Si un psychiatre de l'établissement atteste :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Soit que l'arrêt des soins entraînerait un péril imminent pour la santé du patient, ▶ Soit que le patient remplit les critères pour être placé en soins sur décision du préfet.

Les anciennes dispositions (avant Août 2011)

Le cadre de l'HDT

L'hospitalisation à la demande d'un tiers, ou HDT, s'applique à *un patient dont les troubles mentaux rendent impossible le consentement à des soins, pourtant nécessaires immédiatement, avec surveillance constante en milieu hospitalier.*

Qui peut rédiger l'HDT

Un tiers peut alors signer la demande manuscrite d'admission : ce peut être un membre de la famille, un proche, ou une personne agissant dans l'intérêt du patient. Les personnels soignants de l'établissement d'accueil, ainsi que ses personnels administratifs, ne peuvent être admis comme tiers.

En revanche, l'assistante sociale de cet établissement peut être acceptée dans ce rôle.

Dans le cas d'un mineur, la procédure n'a pas de support légal : il appartient à la personne qui a l'autorité parentale de prendre la responsabilité de l'hospitalisation.

En pratique

La demande du tiers doit être entièrement manuscrite, et respecter le modèle présenté ci après.

Elle doit être accompagnée de deux certificats établis par des médecins inscrits au conseil de l'Ordre, datant de moins de quinze jours.

Le premier doit être rédigé par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement hospitalier.

Le second par un médecin qui peut exercer dans l'établissement.

Sont exclus du rôle de certificateur les médecins non thésés, ou non inscrits au Conseil de l'Ordre, les médecins exerçant dans l'établissement d'accueil (pour le premier certificat), les médecins parents ou alliés au quatrième degré du tiers demandeur, du malade, ou des directeurs de l'établissement.

Les deux certificats médicaux sont établis sur le modèle ci après. Il s'agit d'actes réalisés en dérogation au secret professionnel.

La durée de validité de ces deux certificats est de 15 jours.

En cas de péril imminent

En cas de péril imminent (Art. L. 3212-3 du Code de la Santé Publique), le directeur de l'établissement hospitalier peut prononcer l'admission d'un malade au vu d'un seul certificat auquel s'adjoint la demande d'un tiers. Dans ce seul cas, le médecin certificateur peut exercer dans l'établissement d'accueil : le certificat doit alors mentionner de

façon explicite le péril imminent.

Un certificat "immédiat" est rédigé dans les 24 heures par un psychiatre de l'établissement. Les certificats "de quinzaine" confirment la nécessité du maintien de l'hospitalisation. La sortie du malade est prononcée par le médecin constatant que les conditions de l'hospitalisation à la demande d'un tiers ne sont plus justifiées, ou en cas d'absence des certificats réglementaires.

Attention

Éliminer les causes autres que psychiatrique :

- ▶ médico-chirurgicales, traumatiques, post-comitiales, hématome sous-dural, syndromes méningés, les déshydratations, l'hypoglycémie...
- ▶ toxiques : cocaïne, éthyliste aigu, syndrome de manque aux opiacés, surdosage médicamenteux accidentel ou volontaire.

Ancienne demande d'hospitalisation sur demande d'un tiers

Certificats d'hospitalisation à la demande d'un tiers - Urgences-Online ©2004

Demande d'hospitalisation sur demande d'un tiers

Le certificat doit être entièrement manuscrit

Je soussigné(e)

NOM

Prénom

Adresse complète

né(e) le

à

profession

agissant en tant que

(lien de parenté ou nature des relations avec le malade)

demande, conformément à l'article L 3212-1 du code de la santé publique régi par la loi de 1990 et modifié par ordonnance du 15 juin 2000, l'admission en hospitalisation à la demande d'un tiers dans le service de psychiatrie de

de Mme ou M (NOM, Prénom)

né(e) le

à

fil(s) de

et de (nom de jeune fille de la mère)

domicilié(e) à

profession

suyvant le certificat médical délivré par le Docteur

Fait à le

Signature

Pièce d'identité du malade

carte nationale d'identité ou permis de conduire ou passeport n°

délivré le à

Pièce d'identité du demandeur

carte nationale d'identité ou permis de conduire ou passeport n°

délivré le à

télécharger le fichier au format PDF ->

[<](IMG/pdf/HDT1.pdf "PDF - 29.1 ko")

HDT à la demande d'un tiers

Ancien Premier certificat médical pour demande d'HDT

Certificats d'hospitalisation à la demande d'un tiers - Urgences-Online ©2004

Premier certificat médical pour demande d'hospitalisation sur demande d'un tiers

Certificat à établir par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade, sur papier à en-tête avec signature et tampon du médecin. Un deuxième certificat qui peut être établi par un médecin de l'établissement est nécessaire, sauf procédure d'urgence (ajouter alors la phrase *)

Je soussigné (e) Docteur _____
exerçant en tant que _____ à _____
certifie avoir examiné ce jour Mme ou M (NOM, Prénom) _____
né(e) le. _____
domicilié(e) _____
exerçant la profession de _____

et avoir constaté les troubles suivants :

description circonstanciée du comportement et de l'état mental du patient

Attestant de l'impossibilité pour Mme ou M (NOM, Prénom) _____ de consentir à son hospitalisation en raison des troubles mentaux actuels, et ayant constaté que son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier, je conclus que les conditions médicales prévues par l'article L 3212-1 du Code de la Santé Publique sont remplies pour l'hospitalisation de Mme ou M (NOM, Prénom) _____, sans son consentement, sur demande d'un tiers, en établissement habilité, conformément aux dispositions de la loi n° 90-527 du 27 juin 1990 modifiées par l'ordonnance du 15 juin 2000.

(* De plus, en raison d'un péril imminent pour la santé de ce patient, je précise que, à titre exceptionnel, les modalités de l'article L 3212-3 CSP s'appliquent .)

Fait à _____ le _____

Signature _____

télécharger le fichier au format PDF ->

[<](IMG/pdf/HDT2.pdf "PDF - 34 ko")

HDT Certificat médical

Références

- ▶ **Modalités de prise de décision concernant l'indication en urgence d'une hospitalisation sans consentement d'une personne présentant des troubles mentaux**
- ▶ [Recommandations pour la pratique clinique HAS Avril 2005](#)
- ▶ **Code de santé publique : Ordonnance n°2000-548 du 15 juin 2000**

Troisième partie lutte contre les maladies et les dépendances - livre II lutte contre les maladies mentales - titre Ier modalités d'hospitalisation - chapitre II Hospitalisation sur demande d'un tiers

Ancienne référence	Nouvelle référence	Procédure
L.333	L.3212-1	Admission en HDT
L.333-2	L.3212-3	Admission d'HDT d'urgence
L.334	L.3212-4	Certificat de 24 h
L.337	L.3212-7	Echéances (certificat 15aine, mensuel)
L.338	L.3212-8	Levée HDT
L.339	L.3212-9	Diverses modalités de levée HDT

Art. L. 3212-1

Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut être hospitalisée sans son consentement sur demande d'un tiers que si : 1o Ses troubles rendent impossible son consentement ; 2o Son état impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier. La demande d'admission est présentée soit par un membre de la famille du malade, soit par une personne susceptible d'agir dans l'intérêt de celui-ci, à l'exclusion des personnels soignants dès lors qu'ils exercent dans l'établissement d'accueil. Cette demande doit être manuscrite et signée par la personne qui la formule. Si cette dernière ne sait pas écrire, la demande est reçue par le maire, le commissaire de police ou le directeur de l'établissement qui en donne acte. Elle comporte les nom, prénoms, profession, âge et domicile tant de la personne qui demande l'hospitalisation que de celle dont l'hospitalisation est demandée et l'indication de la nature des relations qui existent entre elles ainsi que, s'il y a lieu, de leur degré de parenté. La demande d'admission est accompagnée de deux certificats médicaux datant de moins de quinze jours et circonstanciés, attestant que les conditions prévues par les deuxième et troisième alinéas sont remplies. 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 à soigner, indique les particularités de sa maladie et la nécessité de la faire hospitaliser sans son consentement. Il doit être confirmé par un certificat d'un deuxième 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 des directeurs des établissements mentionnés à l'article L. 3222-1 ni de la personne ayant demandé l'hospitalisation ou de la personne hospitalisée.

Art. L. 3212-2

Avant d'admettre une personne en hospitalisation sur demande d'un tiers, le directeur de l'établissement vérifie que la

demande a été établie conformément aux dispositions de l'article L. 3212-1 ou de l'article L. 3212-3 et s'assure de l'identité de la personne pour laquelle l'hospitalisation est demandée et de celle de la personne qui demande l'hospitalisation. Si la demande d'admission d'un majeur protégé est formulée 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. Il est fait mention de toutes les pièces produites dans le bulletin d'entrée

Art. L. 3212-3

A titre exceptionnel et en cas de péril imminent pour la santé du malade dûment constaté par le médecin, le directeur de l'établissement peut prononcer l'admission au vu d'un seul certificat médical émanant éventuellement d'un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil.

Art. L. 3212-4

Dans les vingt-quatre heures suivant l'admission, il est établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil, qui ne peut en aucun cas être un des médecins mentionnés au dernier alinéa de l'article L. 3212-1 un nouveau certificat médical constatant l'état mental de la personne et confirmant ou infirmant la nécessité de maintenir l'hospitalisation sur demande d'un tiers. Dès réception du certificat médical, le directeur de l'établissement adresse ce certificat ainsi que le bulletin et la copie des certificats médicaux d'entrée au représentant de l'Etat dans le département et à la commission mentionnée à l'article L. 3222-5.

Art. L. 3212-5

Dans les trois jours de l'hospitalisation, le représentant de l'Etat dans le département notifie les nom, prénoms, profession et domicile, tant de la personne hospitalisée que de celle qui a demandé l'hospitalisation : 1^o Au procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel se trouve le domicile de la personne hospitalisée ; 2^o Au procureur de la République près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement.

Art. L. 3212-6

Si l'hospitalisation est faite dans un établissement privé n'assurant pas le service public hospitalier, le représentant de l'Etat dans le département, dans les trois jours de la réception du bulletin, charge deux psychiatres de visiter la personne désignée dans ce bulletin, à l'effet de constater son état et d'en faire rapport sur-le-champ. Il peut leur adjoindre telle autre personne qu'il désigne.

Art. L. 3212-7

Dans les trois jours précédant l'expiration des quinze premiers jours de l'hospitalisation, le malade est examiné par un psychiatre de l'établissement d'accueil. Ce dernier établit un certificat médical circonstancié précisant notamment la nature et l'évolution des troubles et indiquant clairement si les conditions de l'hospitalisation sont ou non toujours réunies. Au vu de ce certificat, l'hospitalisation peut être maintenue pour une durée maximale d'un mois. Au-delà de cette durée, l'hospitalisation peut être maintenue pour des périodes maximales d'un mois, renouvelables selon les mêmes modalités. Le certificat médical est adressé aux autorités mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 3212-8 ainsi qu'à la commission mentionnée à l'article L. 3222-5 et selon les modalités prévues à ce même alinéa. Faute de production du certificat susvisé, la levée de l'hospitalisation est acquise.

Art. L. 3212-8

Sans préjudice des dispositions mentionnées à l'article L. 3212-7 il est mis fin à la mesure d'hospitalisation prise en application de l'article L. 3212-1ou de l'article L. 3212-3dès qu'un psychiatre de l'établissement certifie que les conditions de l'hospitalisation sur demande d'un tiers ne sont plus réunies et en fait mention sur le registre prévu à l'article L. 3212-11.Ce certificat circonstancié doit mentionner l'évolution ou la disparition des troubles ayant justifié l'hospitalisation. Dans les vingt-quatre heures qui suivent la fin de cette mesure d'hospitalisation, le directeur de l'établissement en informe le représentant de l'Etat dans le département, la commission mentionnée à l'article L. 3222-5 les procureurs de la République mentionnés à l'article L. 3212-5et la personne qui a demandé l'hospitalisation. Le représentant de l'Etat dans le département peut ordonner la levée immédiate d'une hospitalisation à la demande d'un tiers dans les établissements mentionnés à l'article L. 3222-1lorsque les conditions de l'hospitalisation ne sont plus réunies.

Art. L. 3212-9

Une personne hospitalisée à la demande d'un tiers dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1cesse également d'y être retenue dès que la levée de l'hospitalisation est requise par : 1o Le curateur nommé en application de l'article L. 3211-9 ; 2o Le conjoint ou la personne justifiant qu'elle vit en concubinage avec le malade ; 3o S'il n'y a pas de conjoint, les ascendants ; 4o S'il n'y a pas d'ascendants, les descendants majeurs ; 5o La personne qui a signé la demande d'admission, à moins qu'un parent, jusqu'au sixième degré inclus, n'ait déclaré s'opposer à ce qu'elle use de cette faculté sans l'assentiment du conseil de famille ; 6o Une personne autorisée à cette fin par le conseil de famille ; 7o La commission mentionnée à l'article L. 3222-5.S'il résulte d'une opposition notifiée au chef de l'établissement par un ayant droit qu'il y a dissentiment soit entre les ascendants, soit entre les descendants, le conseil de famille se prononce dans un délai d'un mois. Néanmoins, si le médecin de l'établissement est d'avis que l'état du malade pourrait compromettre l'ordre public ou la sûreté des personnes, sans préjudice des dispositions des articles L. 3213-1et L. 3213-6 il en est donné préalablement et aussitôt connaissance au représentant de l'Etat dans le département, qui peut ordonner immédiatement un sursis provisoire et, le cas échéant, une hospitalisation d'office conformément aux dispositions de l'article L. 3213-1.Ce sursis provisoire cesse de plein droit à l'expiration de la quinzaine si le représentant de l'Etat dans le département n'a pas, dans ce délai, prononcé une hospitalisation d'office.

Art. L. 3212-10

Dans les vingt-quatre heures suivant la sortie, le directeur de l'établissement en avise le représentant de l'Etat dans le département ainsi que la commission mentionnée à l'article L. 3222-5et les procureurs mentionnés à l'article L. 3212-5et leur fait connaître le nom et l'adresse des personnes ou de l'organisme mentionnés à l'article L. 3212-9.

Art. L. 3212-11

Dans chaque établissement est tenu un registre sur lequel sont transcrits dans les vingt-quatre heures : 1o Les nom, prénoms, profession, âge et domicile des personnes hospitalisées ; 2o La date de l'hospitalisation ; 3o Les nom, prénoms, profession et domicile de la personne ayant demandé l'hospitalisation ; 4o Les certificats médicaux joints à la demande d'admission ; 5o Le cas échéant, la mention de la décision de mise sous tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice ; 6o Les certificats que le directeur de l'établissement doit adresser aux autorités administratives en application des articles L. 3212-4 L. 3212-7et L. 3212-8 ; 7o Les dates, durées et modalités des sorties d'essai prévues à l'article L. 3211-11 ; 8o Les levées d'hospitalisation ; 9o Les décès. Ce registre est soumis aux personnes qui, en application des articles L. 3222-4et L. 3223-1visitent l'établissement ; ces dernières apposent, à l'issue de la visite, leur visa, leur signature et s'il y a lieu, leurs observations.

Art. L. 3212-12

Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées en tant que de besoin par décret en Conseil d'Etat.

- ▶ [Art L 333 à L 335, art L 337, L 341, L 332-4 du code de la Santé Publique. \(Loi n° 90-527 du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leur conditions d'hospitalisation\).](#)

- ▶ [Art L 356 du code de la Santé Publique relatif à l'exercice de la profession de médecin \(diplôme, nationalité, inscription à un tableau de l'ordre des médecins\).](#)