

# Dossier thématique

## La responsabilité médicale depuis la loi du 5 Juillet 2011

Décembre 2014

### Sommaire :

1. Rappels des textes législatifs et juridiques .....	1
2. Jurisprudence.....	2
3. Publications.....	2

*Certains articles de revues sont en accès payant: n'hésitez pas à vous adresser à votre centre de documentation ou bibliothèque pour en connaître les modalités d'obtention.*

**Contact pour ce dossier :** Elise MEUNIER [Elise.MEUNIER@ch-cadillac.fr](mailto:Elise.MEUNIER@ch-cadillac.fr) (CH de Cadillac)

## 1. Rappels des textes législatifs et juridiques

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 vient réformer 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 leur conditions d'hospitalisation. Elle modifie en effet en profondeur les conditions de prise en charge de ces personnes.

Les dispositions de cette loi ont été ensuite modifiées par l'intervention du Conseil Constitutionnel. Le législateur a consolidé les droits et garanties accordés aux personnes en soins psychiatriques sans consentement en révisant notamment les modalités d'intervention du Juge des libertés et de la détention ; en réintroduisant les sorties d'essai ; en clarifiant les modalités de règlement des désaccords psychiatres/préfet et en renforçant le contrôle des établissements de santé. Ce qui a donné la loi n° [2013-869 du 27 septembre 2013](#) modifiant certaines dispositions issues de 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.

Deux décrets d'application sont parus le 19 juillet 2011 au journal officiel :

- le décret n° [2011-847 du 18 juillet 2011](#) relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge
- le décret n° [2011-846 du 18 juillet 2011](#) relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques.

Un autre décret, relatif quant à lui à la convention pour le suivi et la réinsertion des personnes sous programme de soins, est prévu prochainement.

Par ailleurs, 3 circulaires complètent ce dispositif :

- Circulaire du [21 juillet 2011](#) relative à la présentation des principales dispositions de 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 et du décret n°2011-846 du 18 juillet 2011 relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques
- Circulaire [N°DGOS/R4/2011/312 du 29 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
- Circulaire du [11 août 2011](#) relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge

## 2. Jurisprudence

### **Arrêt n° 1182 du 15 octobre 2014 (13-12.220) - Cour de cassation - Première chambre civile**

Cet arrêt, est un des premiers de la Cour de Cassation concernant l'application des dispositions de la loi du 5 juillet 2011 modifiée et complétée le 27 septembre 2013. Il s'appuie sur une lecture combinée des articles L3213-1, L 3211-2-1 et L3211-11.

[https://www.courdecassation.fr/jurisprudence\\_2/premiere\\_chambre\\_civile\\_568/1182\\_15\\_30343.html](https://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/premiere_chambre_civile_568/1182_15_30343.html)

DEVERS Gilles

### **Saint-Egrève : le psychiatre et le centre hospitalier renvoyés en correctionnelle**

Le blog de la responsabilité médicale, 23 Novembre 2014

<http://www.edimark.fr/blog/archive/saint-egreve-le-psychiatre-et-le-centre-hospitalier-renvoyes-en-correctionnelle/>

## 3. Publications

CAMBIER Gentiane

### **La loi du 5 juillet 2011 relative aux soins sans consentement en psychiatrie : regards croisés d'acteurs de proximité sur un nouveau dispositif.**

Grenoble : Thèse de Doctorat en médecine ; 2013

<http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00789587>

La loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge a été fortement critiquée

et souvent rejetée, avant puis lors de sa parution. Elle est appliquée depuis le mois d'août 2011. Notre étude a pour objectif de décrire et de croiser les perceptions de cette loi par des acteurs de terrain, après six mois d'application, puis d'en déduire des pistes d'amélioration. Cette étude qualitative multicentrique (Isère et Savoie) réalisée auprès de vingt quatre acteurs de proximité, recrutés parmi des psychiatres, juges, patients et familles montre que cette loi n'est pas globalement remise en cause et qu'elle apporte des avantages pratiques : période d'observation, regard extérieur du juge, soins rapides aux personnes isolées en cas de péril imminent, amélioration des certificats ainsi que du suivi ambulatoire. Mais la loi du 5 juillet entraîne aussi de nombreuses difficultés : les moyens manquent ; certaines parties du texte ne sont pas claires ; les audiences sont problématiques car précoces, publiques, et parfois réalisées en dehors des établissements hospitaliers ; les possibilités de sorties d'essai de moyenne durée ont été abolies ; et les relations justice-psychiatrie sont complexes. Dix propositions ont pu être dégagées des entretiens et de leur analyse, afin d'améliorer la loi et les conditions de sa mise en œuvre. Ces recommandations relèvent de modifications législatives, de la création de dispositifs complémentaires innovants, d'actions de formations et de l'apport de moyens supplémentaires.

DECKER Michel.

**Autorité et responsabilités dans la prise en charge des patients hospitalisés d'office.**

INFORMATION PSYCHIATRIQUE 2011 ; 87(6) : 475-8.

<http://www.jle.com/fr/revues/medecine/jpe/e-docs/00/04/6B/94/article.phtml> (accès payant)

La privation de liberté imposée aux patients ne devrait être motivée que par des raisons sanitaires. Une série d'événements dramatiques ayant impliqué des malades mentaux ont conduit à une dérive sensible de ce principe éthique. Le primat du « sécuritaire » est désormais établi, au risque d'entraver les projets thérapeutiques. Ainsi l'autorité administrative, en la personne du Directeur, se croit-elle fondée, au nom de la responsabilité ultime dont elle serait dépositaire, à interdire tout déplacement non accompagné des patients hospitalisés d'office dans l'enceinte de l'établissement, passant outre la prescription médicale et la position de l'équipe soignante. Une illustration de ce dévoiement des responsabilités est exposée, assortie d'une discussion sur la disqualification de nos métiers, de plus en plus pénalisés dans l'exercice indépendant de leur art. [Résumé d'éditeur]

DEVERS Gilles.

**Hospitalisation d'office : en cas d'annulation, l'indemnisation doit être totale.**

DROIT DEONTOLOGIE & SOIN 2013 ; 13(3) : 348-53.

<http://www.em-premium.com/article/844123> (accès payant)

Après l'annulation d'un arrêté d'hospitalisation d'office, l'indemnisation doit être totale, même si le dossier laissait apparaître la réalité d'un diagnostic psychiatrique. Le médecin qui a rédigé un certificat d'une qualité non professionnelle, à l'origine de l'hospitalisation, engage sa responsabilité civile personnelle. [résumé d'éditeur]

GRANGER Bernard.

### **Les psychiatres sont responsables des actes de leurs patients**

CERVEAU ET PSYCHO 2014 ; (62) : 90-1

[http://www.cerveauetpsycho.fr/ewb\\_pages/a/article-les-psychiatres-sont-responsables-des-actes-de-leurs-patients-32712.php](http://www.cerveauetpsycho.fr/ewb_pages/a/article-les-psychiatres-sont-responsables-des-actes-de-leurs-patients-32712.php) (accès payant)

Les psychiatres sont souvent des boucs émissaires lorsque leurs patients passent à l'acte, et les juges sont souvent en plein désarroi face aux sentences qu'ils doivent rendre (cf affaire Canarelli).

JEAN Thierry.

### **Principe de précaution.**

PSYCHIATRIES 2011 ; (155) : 39-43.

A partir d'une citation du philosophe François Ewald : le principe de précaution naît d'une rupture de contractualisation de nos rapports sociaux du fait des inégalités et asymétries que génèrent les progrès scientifiques et techniques - l'auteur engage une réflexion sur la position contemporaine du médecin, du psychiatre. Où peut-il se situer eu égard aux nouveaux enjeux sociétaux, économiques, juridiques et sécuritaires mais aussi transférentiels et éthiques ? [résumé d'auteur]

JONAS Carol

### **Soins sans consentement prévus par la loi du 5 juillet 2011**

EMC PSYCHIATRIE 2011 ; (37-901-A-15) : 1-16.

<http://www.em-premium.com/article/909477> (accès payant)

PANFILI Jean-Marc.

### **Une psychiatre condamnée en correctionnelle. Quelles conséquences envisageables ?**

VST : REVUE DU CHAMP SOCIAL ET DE LA SANTE MENTALE 2013 ; (119) : 112-8.

<http://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2013-3-p-112.htm> (accès payant)

L'affaire qui intéresse le CHS Edouard-Toulouse de Marseille et qui met en cause le Dr C. est à la fois emblématique d'un certain état d'esprit et préoccupante pour les professionnels. En effet, la mise en cause de la responsabilité indemnitaire de l'établissement pour défaut de surveillance et de la responsabilité pénale indirecte du psychiatre semble signer la fin 'du risque accepté' pour les méthodes de soins psychiatriques [résumé d'auteur]

ROSSINI Kevin, CASANOVA Pierre, VERDOUX Hélène, SENON Jean-Louis.

### **Des lois de soins sans consentement à l'évolution de la responsabilité en psychiatrie**

ANNALES MEDICO PSYCHOLOGIQUES 2014 ; sous presse, épreuves corrigées par l'auteur

<http://www.em-premium.com/showarticlefile/924905/main.pdf> (accès payant)

La loi du 5 juillet 2011 a été élaborée dans un contexte d'urgence et son écriture s'est caractérisée par une fragile recherche d'équilibre entre des inspirations et revendications diverses et souvent opposées. Après un rapide rappel de cette genèse et une

présentation succincte des principales corrections législatives annoncées avec la réforme partielle du 27 septembre 2013, nous nous intéresserons à l'irruption du judiciaire dans la pratique psychiatrique quotidienne et à ses conséquences en termes de rédaction des certificats et de formation médicale. Ces développements nous amèneront à considérer le poids croissant des principes de précaution et de prévoyance dans une société dont le modèle du droit a basculé de celui de l'État-providence de l'après-guerre à un autre d'inspiration néolibérale, sur fond de mouvements contradictoires sécuritaires et libertaires. Cet article se propose d'en dégager quelques enseignements pour la pratique médicale quotidienne en psychiatrie, à la lumière du « nouveau » principe de responsabilité individuelle qui résulte de ces évolutions.

**Dossier réalisé par** Elise Meunier, documentaliste au Centre Hospitalier de Cadillac, **complété par** Brigitte Vallée, documentaliste au Groupe Public de Santé de Perray Vacluse

Vous êtes libre de reproduire, distribuer et communiquer ce document, selon les conditions suivantes : **Paternité** (vous devez citer Ascodocpsy comme auteur original) – **Pas d'utilisation commerciale** – **Pas de modification**

