



N° 1284

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
QUATORZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 17 juillet 2013.

TEXTE DE LA COMMISSION *DES AFFAIRES SOCIALES*

ANNEXE AU RAPPORT

PROPOSITION DE LOI

*visant à modifier 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.*

(Procédure accélérée)

(Première lecture)

Voir le numéro :

Assemblée nationale : 1223.

TITRE I^{ER}

RENFORCEMENT DES DROITS ET GARANTIES ACCORDÉS AUX PERSONNES EN SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

CHAPITRE I^{ER}

Amélioration de la prise en charge des personnes faisant l’objet de soins psychiatriques sans consentement

Article 1^{er}

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° L’article L. 3211-2-1 est ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 3211-2-1. – I. – 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 dite en soins psychiatriques sans consentement.*
- ④ « La personne est prise en charge :
- ⑤ « 1° Soit sous la forme d’une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à l’article L. 3222-1 du présent code ;
- ⑥ « 2° Soit sous toute autre forme, pouvant comporter des soins ambulatoires, des soins à domicile dispensés par un établissement mentionné au même article L. 3222-1 et, le cas échéant, une hospitalisation à domicile, des séjours à temps partiel ou des séjours de courte durée à temps complet effectués dans un établissement de ce type.
- ⑦ « II. – Lorsque les soins prennent la forme prévue au 2° du I, un programme de soins est établi par un psychiatre de l’établissement d’accueil et ne peut être modifié, afin de tenir compte de l’évolution de l’état de santé du patient, que dans les mêmes conditions. Le programme de soins définit les types de soins, leur périodicité et les lieux de leur réalisation, dans des conditions déterminées par décret en Conseil d’État.

- ⑧ « Pour l'établissement et la modification du programme de soins, le psychiatre de l'établissement d'accueil recueille l'avis du patient lors d'un entretien à l'issue duquel il apprécie l'aptitude du patient à respecter ce programme de soins. Au cours de cet entretien, il donne au patient l'information prévue à l'article L. 3211-3 et l'avise des dispositions du III du présent article et de celles de l'article L. 3211-11.
- ⑨ « III. – Aucune mesure de contrainte ne peut être mise en œuvre à l'égard d'un patient pris en charge sous la forme prévue au 2° du I. » ;
- ⑩ 2° Le dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2 est ainsi rédigé :
- ⑪ « Lorsque les deux certificats médicaux ont conclu à la nécessité de maintenir les soins psychiatriques, le psychiatre propose dans le certificat mentionné au troisième alinéa du présent article la forme de la prise en charge mentionnée aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-2-1 et, le cas échéant, le programme de soins. Cette proposition est motivée au regard de l'état de santé du patient et de l'expression de ses troubles mentaux. » ;
- ⑫ 3° Au deuxième alinéa de l'article L. 3211-3, la première occurrence de la référence : « , L. 3213-1 » est supprimée ;
- ⑬ 4° Au premier alinéa de l'article L. 3211-12-5, au 2° du I de l'article L. 3212-1 et à la première phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 3222-1-2, après la référence : « 2° », est insérée la référence : « du I ».

Article 2

- ① L'article L. 3211-11-1 du même code est ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3211-11-1.* – Afin de favoriser leur guérison, leur réadaptation ou leur réinsertion sociale ou si des démarches extérieures sont nécessaires, les personnes 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 sous la forme d'une hospitalisation complète peuvent bénéficier d'autorisations de sortie de courte durée :
- ③ « 1° Sous la forme de sorties accompagnées n'excédant pas douze heures. La personne malade est accompagnée par un membre du personnel de l'établissement d'accueil, par un membre de sa famille ou par la personne de confiance qu'elle a désignée en application de l'article L. 1111-6 du présent code, pendant toute la durée de la sortie ;

- ④ « 2° Sous la forme de sorties non accompagnées d'une durée maximale de quarante-huit heures.
- ⑤ « L'autorisation de sortie de courte durée est accordée par le directeur de l'établissement d'accueil, après avis favorable d'un psychiatre de cet établissement.
- ⑥ « Dans le cas où la mesure de soins psychiatriques a été prise en application du chapitre III du présent titre, le directeur de l'établissement d'accueil transmet au représentant de l'État dans le département les éléments d'information relatifs à la demande d'autorisation, comportant notamment l'avis favorable du psychiatre mentionné au quatrième alinéa du présent article, au plus tard quarante-huit heures avant la date prévue pour la sortie. Sauf opposition écrite du représentant de l'État dans le département, notifiée au plus tard douze heures avant la date prévue, la sortie peut avoir lieu.
- ⑦ « Lorsque la mesure de soins psychiatriques fait suite à la demande d'un tiers, le directeur de l'établissement d'accueil informe celui-ci de l'autorisation de sortie et de sa durée. »

Article 3

- ① Le chapitre II du titre II du livre II de la troisième partie du même code est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa de l'article L. 3222-1-1 A, après le mot : « psychiatriques », sont insérés les mots : « , notamment en cas de nécessité de retour d'un patient en hospitalisation complète dans les conditions prévues au second alinéa de l'article L. 3211-11, » ;
- ③ 2° Le dernier alinéa de l'article L. 3222-1-2 est supprimé.

CHAPITRE II

Amélioration du contrôle du juge des libertés et de la détention sur les mesures de soins psychiatriques sans consentement

Article 4

- ① Le II de l'article L. 3211-12 du code de la santé publique est ainsi rétabli :

- ② « II. – Le juge des libertés et de la détention ne peut statuer qu’après avoir recueilli l’avis du collège mentionné à l’article L. 3211-9 du présent code lorsque la personne fait l’objet d’une mesure de soins ordonnée en application de l’article L. 3213-7 du même code ou de l’article 706-135 du code de procédure pénale à la suite d’un classement sans suite, d’une décision d’irresponsabilité pénale ou d’un jugement ou arrêt de déclaration d’irresponsabilité pénale prononcés sur le fondement du premier alinéa de l’article 122-1 du code pénal et concernant des faits punis d’au moins cinq ans d’emprisonnement en cas d’atteinte aux personnes ou d’au moins dix ans d’emprisonnement en cas d’atteinte aux biens.
- ③ « 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 du présent code.
- ④ « Le juge fixe les délais dans lesquels l’avis du collège 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. »

Article 5

- ① L’article L. 3211-12-1 du même code est ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3211-12-1. – I. –* L’hospitalisation complète d’un patient 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 du présent titre 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 :
- ③ « 1° Avant l’expiration d’un délai de dix jours à compter de l’admission prononcée en application des chapitres II ou III du présent titre ou de l’article L. 3214-3 du présent code. Le juge des libertés et de la détention est alors saisi dans un délai de six jours à compter de cette admission ;
- ④ « 2° Avant l’expiration d’un délai de dix jours à compter de la décision modifiant la forme de la prise en charge du patient et 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. Le juge des libertés et

de la détention est alors saisi dans un délai de six jours à compter de cette décision ;

- ⑤ « 3° Avant l'expiration d'un délai de six mois à compter soit de toute décision judiciaire prononçant l'hospitalisation en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale, soit de toute décision prise par le juge des libertés et de la détention en application du présent I ou des articles L. 3211-12 ou L. 3113-9-1 du présent code, 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 en application du 2° du présent I ou de l'un des mêmes articles L. 3211-12 ou L. 3213-9-1 du présent code, ou toute nouvelle décision judiciaire prononçant l'hospitalisation en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale fait courir à nouveau ce délai. Le juge des libertés et de la détention est alors saisi quinze jours au moins avant l'expiration du délai de six mois prévu au présent 3°.
- ⑥ « 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, soit en application du III du présent article, soit, à titre exceptionnel, en considération de l'avis mentionné au II, 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.
- ⑦ « Le juge fixe les délais dans lesquels l'expertise mentionnée à l'avant-dernier alinéa du présent I doit être produite, dans une limite maximale fixée par décret en Conseil d'État. Passés ces délais, il statue immédiatement.
- ⑧ « 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 patient. Cet avis se prononce sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète.
- ⑨ « Lorsque le patient relève de l'un des cas mentionnés au 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.

- ⑩ « III. – Le juge des libertés et de la détention ordonne, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.
- ⑪ « 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 puisse, le cas échéant, être établi en application du II de l'article L. 3211-2-1. Dès l'établissement de ce programme ou à l'issue du délai mentionné à la première phrase du présent alinéa, la mesure d'hospitalisation complète prend fin.
- ⑫ « Toutefois, lorsque le patient relève de l'un des cas mentionnés au 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 L. 3213-5-1.
- ⑬ « IV. – Lorsque le juge des libertés et de la détention n'a pas statué avant l'expiration du délai de dix jours prévu aux 1° et 2° du I ou du délai de six mois prévu au 3° du même I, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète est acquise à l'issue de chacun de ces délais.
- ⑭ « Si le juge des libertés et de la détention est saisi après l'expiration du délai de six jours prévu aux 1° et 2° du I ou du délai de quinze jours prévu au 3° du même I, 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. »

Article 6

- ① L'article L. 3211-12-2 du même code est ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 3211-12-2. – I. – Lorsqu'il est saisi en application des articles L. 3211-12 ou L. 3211-12-1, le juge, après débat contradictoire, statue publiquement. Il peut décider que les débats ont lieu ou se poursuivent en chambre du conseil s'il doit résulter de leur publicité une atteinte à l'intimité de la vie privée, s'il survient des désordres de nature à troubler la sérénité de la justice ou si l'une des parties le demande. Il est fait droit à cette demande lorsqu'elle émane de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques.
- ③ « À l'audience, la personne faisant l'objet de soins psychiatriques est entendue, assistée ou représentée par un avocat choisi, désigné au titre de

l'aide juridictionnelle ou commis d'office. Si, au vu d'un avis médical motivé, des motifs médicaux font obstacle, dans son intérêt, à son audition, la personne est représentée par un avocat dans les conditions prévues au présent alinéa.

- ④ « Le juge des libertés et de la détention statue dans une salle d'audience attribuée au ministère de la justice spécialement aménagée sur l'emprise de l'établissement d'accueil ou, en cas de nécessité impérieuse, sur l'emprise d'un autre établissement de santé situé dans le ressort du tribunal de grande instance. Cette salle doit assurer la clarté, la sécurité et la sincérité des débats ainsi que l'accès du public. Lorsque ces conditions ne sont pas satisfaites, le juge, soit d'office, soit sur demande de l'une des parties, statue au siège du tribunal de grande instance.
- ⑤ « II. – À titre exceptionnel, le juge des libertés et de la détention peut décider que l'audience se déroule dans une salle d'audience du tribunal de grande instance et dans la salle d'audience mentionnée au dernier alinéa du I du présent article reliées directement par un moyen de télécommunication audiovisuelle garantissant la confidentialité de la transmission, dans les conditions prévues à l'article L. 111-12 du code de l'organisation judiciaire, lorsque les conditions suivantes sont réunies :
 - ⑥ « 1° Un avis médical a attesté que l'état mental de la personne ne fait pas obstacle à ce procédé ;
 - ⑦ « 2° Le directeur de l'établissement d'accueil s'est assuré de l'accord exprès du patient.
 - ⑧ « Il est alors dressé, dans chacune des deux salles d'audience, un procès-verbal des opérations effectuées.
 - ⑨ « L'avocat de la personne peut se trouver auprès du juge ou auprès de son client. Dans le premier cas, l'avocat doit pouvoir s'entretenir avec son client, 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 la disposition de l'avocat dans les locaux de l'établissement, sauf si elle lui a déjà été remise.
 - ⑩ « III. – Lorsque le juge des libertés et de la détention statue dans la salle mentionnée au dernier alinéa du I, 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. »

Article 6 bis (nouveau)

- ① L'article L. 3211-12-4 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La seconde phrase du premier alinéa est complétée par les mots :
« , à l'exception du dernier alinéa du I » ;
- ③ 2° Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ④ « Lorsque l'ordonnance mentionnée au même premier alinéa a été prise en application de l'article L. 3211-12-1, un avis rendu par un psychiatre de l'établissement d'accueil de la personne admise en soins psychiatriques sans consentement se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète est adressé au greffe de la cour d'appel au plus tard quarante-huit heures avant l'audience. »

TITRE II

CONSOLIDATION DES PROCÉDURES APPLICABLES AUX MESURES DE SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT

CHAPITRE I^{ER}

Rationalisation du nombre de certificats médicaux produits dans le cadre d'une mesure de soins à la demande d'un tiers ou en cas de péril imminent

Article 7

- ① Le chapitre II du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 3212-4, après la seconde occurrence du mot : « soins », sont insérés les mots :
« pour une durée d'un mois, » ;
- ③ 2° L'article L. 3212-7 est ainsi modifié :
- ④ a) Au début, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

- ⑤ « À l'issue de la première période de soins psychiatriques prononcée en application du deuxième alinéa de l'article L. 3212-4, les soins peuvent être maintenus par le directeur de l'établissement pour des périodes d'un mois, renouvelables selon les modalités prévues au présent article. » ;
- ⑥ b) Le début de la première phrase du premier alinéa est ainsi rédigé : « Dans les trois derniers jours de chacune des périodes mentionnée au premier alinéa, un psychiatre... *(le reste sans changement)*. » ;
- ⑦ c) Le deuxième alinéa est supprimé ;
- ⑧ c bis) *(nouveau)* Le troisième alinéa est ainsi modifié :
- ⑨ – à la première phrase, après le mot : « évaluation », il est inséré le mot : « médicale » ;
- ⑩ – après la première phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée :
- ⑪ « Cette évaluation est renouvelée tous les ans. » ;
- ⑫ d) La seconde phrase du dernier alinéa est supprimée ;
- ⑬ 3° Au dernier alinéa de l'article L. 3212-9, après le mot : « certificat », sont insérés les mots : « médical ou, en cas d'impossibilité d'examiner le patient, un avis médical ».

Article 7 bis (nouveau)

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la dématérialisation du registre prévu à l'article L. 3212-11 du code de la santé publique, examinant sa faisabilité technique et détaillant les modalités de consultation et de recueil des observations des autorités chargées du contrôle des établissements de santé accueillant des personnes en soins psychiatriques sans consentement susceptibles d'être mises en œuvre ainsi que les adaptations législatives ou réglementaires qu'elle rendrait nécessaires.

CHAPITRE II

Rationalisation du nombre de certificats médicaux produits et clarification des procédures applicables dans le cadre d'une mesure de soins sur décision du représentant de l'État

Article 8

- ① Le chapitre III du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 3213-1 est ainsi rédigé :
- ③ « I. – 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 des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Les arrêtés préfectoraux sont motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins nécessaire. Ils désignent l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade.
- ④ « Le directeur de l'établissement d'accueil 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 :
- ⑤ « 1° Le certificat médical mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 3211-2-2 ;
- ⑥ « 2° Le certificat médical et, le cas échéant, la proposition mentionnés aux deux derniers alinéas du même article L. 3211-2-2.
- ⑦ « II. – Dans un délai de trois jours francs suivant la réception du certificat médical mentionné à l'avant-dernier 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 du dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2 et des exigences liées à la sûreté des personnes et à l'ordre public. Il joint à sa décision, le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre.
- ⑧ 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.

- ⑨ « III. – 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 collège mentionné à l'article L. 3211-9 lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de soins ordonnée en application de l'article L. 3213-7 du présent code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale à la suite d'un classement sans suite, d'une décision d'irresponsabilité pénale ou d'un jugement ou arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale prononcés sur le fondement du premier alinéa de l'article 122-1 du code pénal et concernant des faits punis d'au moins cinq ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux personnes ou d'au moins dix ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux biens.
- ⑩ « IV. – Les mesures provisoires, les décisions, les avis et les certificats médicaux mentionnés au présent chapitre figurent sur le registre mentionné à L. 3212-11. » ;
- ⑪ 2° L'article L. 3213-3 est ainsi modifié :
- ⑫ a) Le début de la première phrase du I est ainsi rédigé : « Dans le mois qui suit l'admission en soins psychiatriques décidée en application du présent chapitre ou résultant de la décision mentionnée à l'article 706-135 du code de procédure pénale et ensuite ... (*le reste sans changement*). » ;
- ⑬ a bis) (*nouveau*) À la deuxième phrase du même alinéa, après la référence : « L. 3211-2-1 », sont insérés les mots : « du présent code » ;
- ⑭ b) La seconde phrase du II est supprimée ;
- ⑮ 2° bis (*nouveau*) Après le mot : « mentionnées », la fin du dernier alinéa de l'article L. 3213-4 est ainsi rédigée : « au II de l'article L. 3211-12. » ;
- ⑯ 3° L'article L. 3213-5 est abrogé ;
- ⑰ 4° L'article L. 3213-7 est ainsi modifié :
- ⑱ a) Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ⑲ « Toutefois si la personne concernée fait déjà l'objet d'une mesure de soins psychiatriques en application de l'article L. 3213-1, la production de ce certificat n'est pas requise pour modifier le fondement de la mesure en cours. » ;
- ⑳ b) Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

- ②① « Si l'état de la personne mentionnée au premier alinéa le permet, celle-ci est informée par les autorités judiciaires de l'avis dont elle fait l'objet ainsi que des suites que peut y donner le représentant de l'État dans le département. Cette information lui est transmise par tout moyen et de manière appropriée à son état.
- ②② « L'avis mentionné au premier alinéa indique si la procédure concerne des faits punis d'au moins cinq ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux personnes ou d'au moins dix ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux biens. Dans ce cas, la personne est également informée des conditions dans lesquelles il peut être mis fin à la mesure de soins psychiatriques en application des articles L. 3211-12, L. 3211-12-1 et L. 3213-8. » ;
- ②③ 5° L'article L. 3213-8 est ainsi rétabli :
- ②④ « Le représentant de l'État dans le département ne peut décider de mettre fin à la mesure de soins psychiatriques dont bénéficie une personne mentionnée au II de l'article L. 3211-12 qu'après avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 et 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.
- ②⑤ « Le représentant de l'État dans le département fixe les délais dans lesquels les avis du collège et des deux psychiatres 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. » ;
- ②⑥ 6° L'article L. 3213-9-1 est ainsi rédigé :
- ②⑦ « *Art. L. 3213-9-1. – I. –* Si un psychiatre participant à la prise en charge du patient atteste par un certificat médical qu'une mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète n'est plus nécessaire et que la mesure de soins sans consentement peut être levée ou que le patient peut être pris en charge sous la forme mentionnée au 2° du I de l'article L. 3211-2-1, le directeur de l'établissement d'accueil en réfère 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.

- ②⑧ « II. – Lorsque le représentant de l'État décide de ne pas suivre l'avis du psychiatre participant à la prise en charge du patient, il en informe sans délai le directeur de l'établissement d'accueil qui demande immédiatement l'examen du patient par un deuxième psychiatre. Celui-ci rend, dans un délai maximal de soixante-douze heures à compter de la décision du représentant de l'État, un avis sur la nécessité de l'hospitalisation complète.
- ②⑨ « III. – Lorsque l'avis du deuxième psychiatre prévu au II confirme l'absence de nécessité de l'hospitalisation complète, le représentant de l'État ordonne la levée de la mesure de soins sans consentement ou décide d'une prise en charge sous la forme mentionnée au 2° du I de l'article L. 3211-2-1, conformément à la proposition figurant dans le certificat médical mentionné au I du présent article.
- ③⑩ « Lorsque l'avis du deuxième psychiatre prévu au II préconise le maintien de l'hospitalisation complète et que le représentant de l'État maintient l'hospitalisation complète, il en informe le directeur de l'établissement d'accueil qui saisit le juge des libertés et de la détention afin que ce dernier 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.
- ③⑪ « IV. – Pour l'application du premier alinéa du III du présent article personnes mentionnées au II de l'article L. 3211-12, le représentant de l'État prend l'une ou l'autre des décisions si chacun des avis prévus à l'article L. 3213-8 constate que la mesure d'hospitalisation complète n'est plus nécessaire. »

Article 9

L'article L. 3222-3 du code de la santé publique est abrogé.

TITRE III

MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES DÉTENUES ATTEINTES DE TROUBLES MENTAUX

Article 10

- ① Le chapitre IV du titre I^{er} du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 3214-1 est ainsi rédigé :
- ③ « I. – Les personnes détenues souffrant de troubles mentaux font l'objet de soins psychiatriques avec leur consentement. Lorsque les personnes détenues en soins psychiatriques libres requièrent une hospitalisation à temps complet, celle-ci est réalisée dans un établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1 au sein d'une unité hospitalière spécialement aménagée.
- ④ « II. – Lorsque leurs troubles mentaux rendent impossible leur consentement, les personnes détenues peuvent faire l'objet de soins psychiatriques sans consentement en application de l'article L. 3214-3. Les personnes détenues admises en soins psychiatriques sans consentement sont uniquement prises en charge sous la forme mentionnée au 1° du II de l'article L. 3211-2-1. Leur hospitalisation est réalisée dans un établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1 au sein d'une unité hospitalière spécialement aménagée ou, sur la base d'un certificat médical, au sein d'une unité adaptée.
- ⑤ « III. – 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 aux I et II du présent article. » ;
- ⑥ 2° L'article L. 3214-2 est ainsi modifié :
- ⑦ a) Au premier alinéa, les références : « et L. 3211-12 à L. 3211-12-4 » sont remplacées par les références : « , L. 3211-12 à L. 3211-12-4 et L. 3211-12-6 » ;
- ⑧ b) La seconde phrase du dernier alinéa est complétée par les mots : « , sauf si la personne détenue est hospitalisée au sein d'une unité hospitalière spécialement aménagée en consentant à ses soins ».

TITRE IV

DISPOSITIONS FINALES ET TRANSITOIRES

Article 11

- ① I. – Au 6° de l'article L. 3215-2 du code de la santé publique, la référence : « L. 3213-5 » est remplacée par la référence : « L. 3213-9-1 ».
- ② II. – L'article L. 3844-1 du même code est ainsi modifié :
 - ③ 1° Au 4°, après la référence : « 2° », est insérée la référence : « du I » ;
 - ④ 2° Le 7° est ainsi modifié :
 - ⑤ a) Au début, les références : « 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 » sont remplacées par les mots : « Au premier alinéa du II de l'article L. 3211-2-1, au dernier alinéa de l'article L. 3211-9, au dernier alinéa du II de l'article L. 3211-12, au dernier alinéa du I » ;
 - ⑥ b) Les références : « à la première phrase du deuxième alinéa du I et au 2° du III de l'article L. 3213-1, » sont supprimées ;
 - ⑦ 3° Au 9°, les deux dernières occurrences des mots : « à la première phrase du » sont remplacées par le mot : « au » ;
 - ⑧ 4° Au *b* du 11°, le mot : « troisième » est remplacé par le mot : « deuxième ».
- ⑨ III. – Au début du 5° de l'article L. 3844-2 du même code, la référence : « À la fin du second alinéa de l'article L. 3222-3, » est supprimée.

Article 12

- ① I. – La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2014, sous réserve des II à IV du présent article.
- ② II. – L'article 4, les derniers alinéas du II et du III de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, dans leur rédaction résultant de l'article 5, le III de l'article L. 3213-1 et l'article L. 3213-8, dans leur

rédaction résultant, respectivement, des 1° et 5° de l'article 8, et l'article 9 entrent en vigueur à compter du 1^{er} octobre 2013.

- ③ III. – Les 1° et 2° du I et le IV de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, dans leur rédaction résultant de l'article 5, sont applicables aux décisions d'admission en soins psychiatriques sans consentement et aux décisions de réadmission en hospitalisation complète prononcées à compter du 1^{er} janvier 2014.
- ④ IV. – Le présent article est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française.

Article 13

Les charges qui pourraient résulter pour l'État de l'application de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.