

# LOIS

**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 (1)**

NOR : AFSX1317654L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,  
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

## TITRE I<sup>er</sup>

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

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>

#### **Amélioration de la prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement**

##### **Article 1<sup>er</sup>**

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 3211-2-1 est ainsi rédigé :

« *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.

« La personne est prise en charge :

« 1° Soit sous la forme d'une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 du présent code ;

« 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 mentionné audit article L. 3222-1.

« 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'Etat.

« 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 au cours duquel 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.

« 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. » ;

2° Le dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2 est ainsi rédigé :

« 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. » ;

3° Au deuxième alinéa de l'article L. 3211-3, la première occurrence de la référence : « , L. 3213-1 » est supprimée ;

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**

L'article L. 3211-11-1 du même code est ainsi rédigé :

« *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 :

« 1° Sous la forme de sorties accompagnées n'excédant pas douze heures. Les personnes malades sont accompagnées par un ou plusieurs membres du personnel de l'établissement d'accueil, par un membre de leur famille ou par la personne de confiance qu'elles ont désignée en application de l'article L. 1111-6 du présent code, pendant toute la durée de la sortie ;

« 2° Sous la forme de sorties non accompagnées d'une durée maximale de quarante-huit heures.

« 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.

« 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'Etat 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'Etat dans le département, notifiée au plus tard douze heures avant la date prévue, la sortie peut avoir lieu. Le représentant de l'Etat ne peut imposer aucune mesure complémentaire.

« Lorsque la mesure de soins psychiatriques fait suite à la demande d'un tiers, le directeur de l'établissement d'accueil informe celui-ci, préalablement, de l'autorisation de sortie non accompagnée et de sa durée. »

### Article 3

Le chapitre II du titre II du livre II de la troisième partie du même code est ainsi modifié :

1° Le second alinéa de l'article L. 3222-1-1 A est complété par les mots : « , notamment en cas de nécessité de retour en hospitalisation complète dans les conditions prévues au second alinéa de l'article L. 3211-1 » ;

2° Le premier alinéa de l'article L. 3222-1-1 est ainsi rédigé :

« Les personnes admises en soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète, en application des chapitres II et III du titre I<sup>er</sup> du présent livre, peuvent être prises en charge et transportées dans un établissement de santé mentionné à l'article L. 3222-1 sans leur consentement lorsque cela est strictement nécessaire et par des moyens adaptés à leur état. » ;

3° Le dernier alinéa de l'article L. 3222-1-2 est supprimé ;

4° Après l'article L. 3222-4, il est inséré un article L. 3222-4-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3222-4-1.* – Les députés et les sénateurs ainsi que les représentants au Parlement européen élus en France sont autorisés à visiter à tout moment les établissements de santé mentionnés à l'article L. 3222-1. »

## CHAPITRE II

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

#### Article 4

Le II de l'article L. 3211-12 du même code est ainsi rétabli :

« 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 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.

« 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.

« 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'Etat. Passés ces délais, il statue immédiatement. »

#### Article 5

L'article L. 3211-12-1 du même code est ainsi rédigé :

« *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'Etat 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, ait statué sur cette mesure :

« 1° Avant l'expiration d'un délai de douze 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 même code. Le juge des libertés et de la détention est alors saisi dans un délai de huit jours à compter de cette admission ;

« 2° Avant l'expiration d'un délai de douze 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 huit jours à compter de cette décision ;

« 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. 3213-9-1 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, 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°.

« 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.

« 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'Etat. Passés ces délais, il statue immédiatement.

« II. – La saisine mentionnée au I du présent article est accompagnée de l'avis motivé d'un psychiatre de l'établissement d'accueil se prononçant sur la nécessité de poursuivre l'hospitalisation complète.

« 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.

« III. – Le juge des libertés et de la détention ordonne, s'il y a lieu, la mainlevée de la mesure d'hospitalisation complète.

« 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.

« 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.

« IV. – Lorsque le juge des libertés et de la détention n'a pas statué avant l'expiration du délai de douze 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.

« Si le juge des libertés et de la détention est saisi après l'expiration du délai de huit 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

L'article L. 3211-12-2 du même code est ainsi rédigé :

« 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.

« A 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.

« 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, sur l'emprise d'un autre établissement de santé situé dans le ressort du tribunal de grande instance, dans les circonstances et selon les modalités prévues par une convention conclue entre le tribunal de grande instance et l'agence régionale de santé. Cette salle doit permettre d'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.

« II. – 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 7

L'article L. 3211-12-4 du même code est ainsi modifié :

1° La seconde phrase du premier alinéa est complétée par les mots : « , à l'exception du dernier alinéa du I » ;

2° Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

« 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<sup>er</sup>

#### **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 8

Le chapitre II du titre I<sup>er</sup> du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° A 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, » ;

2° L'article L. 3212-7 est ainsi modifié :

a) Au début, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« A 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. » ;

b) Le début de la première phrase du premier alinéa est ainsi rédigé : « Dans les trois derniers jours de chacune des périodes mentionnées au premier alinéa, un psychiatre... (*le reste sans changement*). » ;

c) Le deuxième alinéa est supprimé ;

d) Le troisième alinéa est ainsi modifié :

– à la première phrase, après le mot : « évaluation », il est inséré le mot : « médicale » ;

– après la première phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée :

« Cette évaluation est renouvelée tous les ans. » ;

e) La seconde phrase du dernier alinéa est supprimée ;

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 9

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'Etat**

### Article 10

Le chapitre III du titre I<sup>er</sup> du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 3213-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3213-1.* – I. – Le représentant de l'Etat 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.

« Le directeur de l'établissement d'accueil transmet sans délai au représentant de l'Etat dans le département et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 :

« 1° Le certificat médical mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 3211-2-2 ;

« 2° Le certificat médical et, le cas échéant, la proposition mentionnés aux deux derniers alinéas du même article L. 3211-2-2.

« 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'Etat 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.

« Dans l'attente de la décision du représentant de l'Etat, la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète.

« III. – Lorsque la proposition établie par le psychiatre en application de l'article L. 3211-2-2 recommande une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète, le représentant de l'Etat ne peut modifier la forme de prise en charge des personnes mentionnées au II de l'article L. 3211-12 qu'après avoir recueilli l'avis du collègue mentionné à l'article L. 3211-9.

« IV. – 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. » ;

2° L'article L. 3213-3 est ainsi modifié :

a) Le I est ainsi modifié :

– le début de la première phrase 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*). » ;

– à la deuxième phrase, après la référence : « L. 3211-2-1 », sont insérés les mots : « du présent code » ;

b) La seconde phrase du II est supprimée ;

c) Les dernières phrases du III sont supprimées ;

d) Est ajouté un IV ainsi rédigé :

« IV. – Lorsque le représentant de l'Etat décide de ne pas suivre l'avis du collègue mentionné à l'article L. 3211-9 recommandant la prise en charge d'une personne mentionnée au II de l'article L. 3211-12 sous une autre forme que l'hospitalisation complète, il ordonne une expertise dans les conditions prévues à l'article L. 3213-5-1.

« Lorsque l'expertise confirme la recommandation de prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète, le représentant de l'Etat 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 mentionnée au premier alinéa du I du présent article.

« Lorsque l'expertise préconise le maintien de l'hospitalisation complète et que le représentant de l'Etat 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'Etat intervient dans les délais mentionnés aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-12-1. » ;

3° Après le mot : « mentionnées », la fin du dernier alinéa de l'article L. 3213-4 est ainsi rédigé : « au II de l'article L. 3211-12. » ;

4° L'article L. 3213-5 est abrogé ;

5° L'article L. 3213-7 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, si la personne concernée fait déjà l'objet d'une mesure de soins psychiatriques en application du même article L. 3213-1, la production de ce certificat n'est pas requise pour modifier le fondement de la mesure en cours. » ;

b) Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

« 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'Etat dans le département. Cette information lui est transmise par tout moyen et de manière appropriée à son état.

« 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. » ;

6° L'article L. 3213-8 est ainsi rétabli :

« Art. L. 3213-8. – I. – Si le collègue mentionné à l'article L. 3211-9 émet un avis selon lequel la mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète dont fait l'objet une personne mentionnée au II de l'article L. 3211-12 n'est plus nécessaire et que la mesure de soins sans consentement peut être levée, le représentant de l'Etat dans le département ordonne une expertise de l'état mental de la personne par deux psychiatres choisis dans les conditions fixées à l'article L. 3213-5-1. Ces derniers se prononcent, dans un délai maximal de soixante-douze heures à compter de leur désignation, sur la nécessité du maintien de la mesure de soins psychiatriques.

« II. – Lorsque les deux avis des psychiatres prévus au I confirment l'absence de nécessité de l'hospitalisation complète, le représentant de l'Etat ordonne la levée de la mesure de soins psychiatriques.

« Lorsque ces avis divergent ou préconisent le maintien de la mesure de soins psychiatriques et que le représentant de l'Etat la maintient, 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'Etat intervient dans les délais mentionnés aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-12-1. » ;

7° L'article L. 3213-9-1 est ainsi rédigé :

« 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'Etat dans le département, qui statue dans un délai de trois jours francs après la réception du certificat médical.

« II. – Lorsque le représentant de l'Etat 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'Etat, un avis sur la nécessité de l'hospitalisation complète.

« III. – Lorsque l'avis du deuxième psychiatre prévu au II du présent article confirme l'absence de nécessité de l'hospitalisation complète, le représentant de l'Etat 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.

« Lorsque l'avis du deuxième psychiatre prévu au II préconise le maintien de l'hospitalisation complète et que le représentant de l'Etat 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'Etat intervient dans les délais mentionnés aux 1° et 2° du I de l'article L. 3211-12-1. »

## Article 11

L'article L. 3222-3 du même code est abrogé.

## TITRE III

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

## Article 12

Le chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre II de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 3214-1 est ainsi rédigé :

« Art. L. 3214-1. – 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.

« 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.

« III. – Lorsque leur intérêt le justifie, les personnes mineures détenues peuvent être hospitalisées au sein d'un service adapté dans un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 en dehors des unités prévues aux I et II du présent article. » ;

2° L'article L. 3214-2 est ainsi modifié :

- 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 » ;
- b) Le deuxième alinéa est supprimé ;
- c) 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 13

I. – Au 6<sup>o</sup> 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 ».

II. – L'article L. 3844-1 du même code est ainsi modifié :

1<sup>o</sup> Au 4<sup>o</sup>, après la référence : « 2<sup>o</sup> », est insérée la référence : « du I » et, après la première occurrence de la référence : « L. 3222-1 », sont insérés les mots : « du présent code » ;

2<sup>o</sup> Le 7<sup>o</sup> est ainsi modifié :

a) Au début, les références : « Au dernier alinéa des articles L. 3211-2-1 et L. 3211-9, au 2<sup>o</sup> 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 références : « A la seconde phrase du premier alinéa du II de l'article L. 3211-2-1, au dernier alinéa de l'article L. 3211-9, à la première phrase du dernier alinéa du II de l'article L. 3211-12, à la première phrase du dernier alinéa du I » ;

b) Les références : « à la première phrase du deuxième alinéa du I et au 2<sup>o</sup> du III de l'article L. 3213-1, au 2<sup>o</sup> et, deux fois, au dernier alinéa de l'article L. 3213-8, » sont supprimées ;

3<sup>o</sup> Au 9<sup>o</sup>, les deux dernières occurrences des mots : « à la première phrase du » sont remplacées par le mot : « au » ;

4<sup>o</sup> Au *b* du 11<sup>o</sup>, le mot : « troisième » est remplacé par le mot : « deuxième » ;

5<sup>o</sup> Le 13<sup>o</sup> est ainsi rédigé :

« 13<sup>o</sup> L'article L. 3214-1 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3214-1.* – 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 au sein d'une structure adaptée.

« 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<sup>o</sup> du II de l'article L. 3211-2-1. Leur hospitalisation est réalisée dans un établissement de santé au sein d'une structure adaptée ou, sur la base d'un certificat médical, au sein d'une unité adaptée.

« III. – Lorsque leur intérêt le justifie, les personnes mineures détenues peuvent être hospitalisées au sein d'un service adapté dans un établissement de santé en dehors des unités prévues aux I et II du présent article. »

III. – L'article L. 3844-2 du même code est ainsi modifié :

1<sup>o</sup> Le 1<sup>o</sup> est abrogé ;

2<sup>o</sup> Au début du 5<sup>o</sup>, la référence : « A la fin du second alinéa de l'article L. 3222-3, » est supprimée.

#### Article 14

I. – Les I et IV de l'article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, dans leur rédaction résultant de l'article 5 de la présente loi, ainsi que les articles 6 et 7 de la même loi entrent en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2014.

II. – Les 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> du I et le IV du même article L. 3211-12-1, dans leur rédaction résultant de l'article 5 de la présente loi, sont applicables aux décisions d'admission en soins psychiatriques sans consentement et aux décisions de réadmission en hospitalisation complète prononcées à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2014.

Le 3<sup>o</sup> du I du même article L. 3211-12-1, dans sa rédaction résultant du même article 5, est applicable aux décisions judiciaires prononçant l'hospitalisation en application de l'article 706-135 du code de procédure pénale ainsi qu'aux décisions prises par le juge des libertés et de la détention en application du I de l'article L. 3211-12-1 ou des articles L. 3211-12 ou L. 3213-9-1 du code de la santé publique à compter du 15 mars 2014. Pour toutes les décisions prononcées entre le 1<sup>er</sup> et le 15 mars 2014, le juge des libertés et de la détention est saisi huit jours au moins avant l'expiration du délai de six mois prévu au même 3<sup>o</sup>.

III. – Le présent article est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 27 septembre 2013.

FRANÇOIS HOLLANDE

Par le Président de la République :

*Le Premier ministre,*  
JEAN-MARC AYRAULT

*La garde des sceaux,  
ministre de la justice,*  
CHRISTIANE TAUBIRA

*La ministre des affaires sociales  
et de la santé,*  
MARISOL TOURAINE

*Le ministre de l'intérieur,*  
MANUEL VALLS

---

(1) *Travaux préparatoires* : loi n° 2013-869.

*Assemblée nationale* :

Proposition de loi n° 1223 ;

Rapport de M. Denys Robiliard, au nom de la commission des affaires sociales, n° 1284 ;

Discussion et adoption, après engagement de la procédure accélérée, le 25 juillet 2013 (TA, n° 202).

*Sénat* :

Proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, n° 817 (2012-2013) ;

Rapport de M. Jacky Le Menn, au nom de la commission des affaires sociales, n° 835 (2012-2013) ;

Texte de la commission n° 836 (2012-2013) ;

Discussion et adoption le 13 septembre 2013 (TA, n° 213, 2012-2013).

*Assemblée nationale* :

Proposition de loi, modifiée par le Sénat, n° 1356 ;

Rapport de M. Denys Robiliard, au nom de la commission mixte paritaire, n° 1284 ;

Discussion et adoption le 19 septembre 2013 (TA, n° 212).

*Sénat* :

Rapport de M. Jacky Le Menn, au nom de la commission mixte paritaire, n° 844 (2012-2013) ;

Texte de la commission n° 845 (2012-2013) ;

Discussion et adoption le 19 septembre 2013 (TA, n° 215, 2012-2013).