

**Modèle-type**

de convention de partenariat

entre un établissement d'accueil psychiatrique habilité aux soins sans consentement

et un hôpital dispensant des soins autres que psychiatriques ou des soins psychiatriques spécialisés

*(art. L. 3222-1 du code de la santé publique)*

**entre**

**Le Centre hospitalier (...)** (*n° 1 : établissement de santé « d'accueil », habilité à dispenser des soins psychiatriques sans consentement au titre de l'article L. 3222-1 du code de la santé publique*), dont le siège est (*adresse*), représenté par son directeur, M. ou Mme.....,

**d'une part,**

**et**

**Le Centre hospitalier (...)** (*n° 2 : établissement de santé exerçant notamment des activités médicales autres que psychiatriques*), dont le siège est (*adresse*), représenté par son directeur, M. ou Mme.....,

**d'autre part,**

Vu l'article L. 3222-1, al. 2 du code de la santé publique,

**Préambule**

Le Centre hospitalier (...) (*n° 1 : établissement psychiatrique d'accueil habilité*) est régulièrement amené à prendre en charge sans leur consentement, pour des soins psychiatriques, des patients qui nécessitent de tels soins, mais ne sont pas en mesure d'y consentir.

Ces patients, relevant des dispositions des chapitres II à IV du Titre I du Livre deuxième du code de la santé publique, doivent dans certains cas, lorsqu'ils nécessitent, parallèlement à ces soins psychiatriques, des soins somatiques ne pouvant être dispensés dans leur établissement d'accueil, être transférés pour en bénéficier au sein du Centre hospitalier (...) (*n° 2 : établissement de santé exerçant notamment des activités médicales autres que psychiatriques*).

Conformément à la loi (art. L. 3222-1, CSP), leur prise en charge est alors organisée dans un cadre conventionnel que les deux établissements ont souhaité définir par le présent document.

**Ceci indiqué, il est convenu et arrêté ce qui suit :**

**Article 1 : Objet**

Le Centre hospitalier (n°1) organise en tant que de besoin, en lien étroit avec les responsables médicaux du Centre hospitalier (n° 2), pour chaque patient qui le nécessite, sa prise en charge médicale et le cas échéant, son transfert au Centre hospitalier (n° 2), afin qu'il y reçoive des soins spécialisés autres que des soins psychiatriques dispensés sans consentement.

Le transfert du patient, pour le trajet aller comme pour le trajet retour (s'il y a lieu), est réalisé sur la décision et sous le contrôle du Centre hospitalier (n° 1), *(à déterminer, selon ce qui est convenu entre les établissements : « avec ses personnels », « et à ses frais »...)*.

**Article 2 : Organisation médicale**

**2.1.** Le patient pris en charge au titre de la présente convention relève simultanément de la prise en charge médicale et soignante des deux établissements. Les médecins des deux Centres hospitaliers coopèrent et s'accordent pour une prise en charge simultanée des soins nécessaires, psychiatriques et non psychiatriques. Ils s'accordent notamment par écrit sur les prescriptions.

La mise en œuvre des soins somatiques et la sortie physique de l'établissement d'accueil (n° 1) qui peuvent en résulter ne modifient pas la situation du patient au regard de son obligation de traitement psychiatrique sans consentement.

Le patient continue dans cette situation de relever du Centre hospitalier psychiatrique d'accueil (n° 1) pendant la durée des soins effectués à l'extérieur. Le malade privé de sa liberté d'aller et venir au sein du Centre hospitalier (n° 2) est toujours considéré comme un malade du Centre hospitalier psychiatrique d'accueil (n° 1), bien qu'il soit physiquement hébergé et traité dans le cadre du Centre hospitalier (n° 2), non habilité au titre de l'article L. 3222-1 du code de la santé publique aux soins sans consentement.

Il doit continuer d'y bénéficier des soins psychiatriques qui lui sont nécessaires ainsi que de la surveillance qui leur est associée, qui relèvent du Centre hospitalier (n° 1).

**2.2.** Pour chaque patient, un protocole particulier est établi, conforme aux dispositions de la présente convention. Il est signé des responsables médicaux concernés des deux Centres hospitaliers. Il précise :

- le type de soins nécessaires ainsi délégués, leurs modalités, leur conditions de compatibilité avec les soins psychiatriques sans consentement, ainsi que leur durée prévisible,
- les conditions de séjour du patient ainsi que les modalités de sa surveillance.

**2.3.** Les psychiatres du Centre hospitalier psychiatrique d'accueil (n° 1) sont instruits par leur établissement de leur obligation d'établir les certificats et/ou avis médicaux nécessaires pour la continuité de la prise en charge en soins psychiatriques sans consentement. Ils constituent notamment le volet médical du dossier du patient transmis au juge des libertés et de la détention (JLD) dans le cadre de son contrôle systématique. Le patient demeure dans cette situation sous leur responsabilité médicale pour sa prise en charge psychiatrique.

Ces psychiatres rédigent :

- soit des certificats médicaux (« de 24 » et de « 72 heures »)
- soit des avis médicaux sur la base du dossier médical constitué pour le patient, à partir notamment des informations médicales recueillies auprès de leurs confrères du Centre hospitalier (n° 2) (lorsque le patient n'est pas physiquement présent au sein du Centre hospitalier psychiatrique d'accueil (n° 1), des avis médicaux sont en effet rédigés le cas échéant en lieu et place des certificats médicaux ; pour ce faire, le psychiatre du Centre hospitalier (n° 1) doit se rapprocher de ses confrères du Centre hospitalier (n° 2)).

Il est précisé qu'aucune délégation ne peut avoir lieu entre les psychiatres du Centre hospitalier psychiatrique d'accueil (n° 1) et les praticiens, y compris s'ils ont la qualité de psychiatre, du Centre hospitalier (n° 2) pour la rédaction des documents (certificats et avis) prévus par le dispositif légal.

Lorsque la loi impose que des certificats médicaux soient produits, le psychiatre du Centre hospitalier (n° 1) (ce centre hospitalier étant en charge en charge de la responsabilité des soins sans consentement dispensés au patient), doit se déplacer au sein du service du Centre hospitalier (n° 2) où le patient est temporairement pris en charge, afin de les établir. Dans le cas où ce psychiatre ne peut effectuer ce déplacement et *a fortiori* établir ces certificats, la mise en œuvre de soins sans consentement ne sont pas réalisables, hors le cas d'une situation d'urgence vitale pour le patient pouvant les justifier dans les conditions admises par la jurisprudence administrative (CE, *Mmes Feuillatey*, 16 août 2004 : nécessité de tenter de convaincre le patient, traitement proportionné à la situation, péril imminent pour la survie de la personne, absence d'alternative thérapeutique).

**2.4.** Les dispositions du présent article s'appliquent le cas échéant lorsqu'après une période initiale d'hospitalisation complète, le patient est pris en charge dans le cadre d'une hospitalisation complète ou d'un programme de soins organisé par le Centre hospitalier (n° 1) (art. L. 3211-2-1-II, CSP).

### **Article 3 : Organisation administrative de la prise en charge**

**3.1.** : La nécessité pour un patient soigné sans consentement au sein du Centre hospitalier (n° 1) d'être pris en charge par le Centre hospitalier (n° 2) pour des soins non psychiatriques n'entraîne pas son transfert au sens juridique et administratif au sein du Centre hospitalier (n° 2), en ce qui concerne les soins psychiatriques sans consentement. Le Centre hospitalier psychiatrique d'accueil (n° 1), et lui seul, demeure en charge d'établir les documents administratifs (notamment d'admission en soins sans consentement et de maintien des soins) prévus par la loi pour les soins sans consentement, sans que ne soient modifiés les délais impartis pour y procéder.

Ces procédures résultant de la législation psychiatrique ne font pas opposition à l'admission hospitalière de droit commun prononcée parallèlement pour les soins somatiques par le directeur du Centre hospitalier (n° 2).

**3.2.** Il revient au Centre hospitalier psychiatrique d'accueil (n° 1) de constituer un dossier du patient en lien avec les médecins prenant en charge le patient dans le cadre des soins somatiques.

Ces derniers collaborent à ce suivi en s'engageant à rédiger notamment des avis médicaux, en communiquant les informations médicales utiles et nécessaires à la poursuite de la prise en charge psychiatrique du patient et en rédigeant lorsque cela est nécessaire un certificat attestant que l'état de santé du patient est incompatible avec son audition par le JLD.

De manière générale, les deux Centres hospitaliers et leurs équipes médicales et administratives s'organisent afin que prise en charge somatique et psychiatrique se poursuivent dans le respect des dispositions législatives mises en œuvre notamment pour les soins psychiatriques. Il est souligné que le non-respect de ces mesures pourrait avoir pour conséquence la mainlevée de la mesure.

**3.3.** Les deux centres hospitaliers désignent, chacun pour ce qui le concerne, un correspondant administratif unique qui organise un contact régulier avec son homologue de l'autre centre hospitalier afin de suivre le dossier de mise en œuvre des soins psychiatriques sans consentement et de partager dans les meilleurs délais toute information utile sur la situation juridique du patient et le déroulement de la procédure mise en œuvre dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement (ex. : transmission des décisions d'admission et de maintien, saisine du JLD, etc.)

**3.4.** Lorsque le patient est hospitalisé au sein du Centre hospitalier n° 2 dans les conditions précédemment exposées, le Centre hospitalier (n° 1) est susceptible de déléguer au Centre hospitalier (n° 2) la notification légalement obligatoire des décisions administratives et des droits du patient.

Il revient dans ce cas au Centre hospitalier (n° 2) d' :

- informer le patient, dès que son état de santé le permet, de la décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement le concernant ainsi que des décisions de maintien ou précisant la forme de sa prise en charge en soins psychiatriques sans consentement ;
- informer le patient de sa situation juridique, de ses droits et des voies de recours possibles. Le patient est notamment informé de son droit de prendre conseil auprès d'un avocat.

Des modèles de formulaires de notification sont retenus conjointement par les deux centres hospitaliers.

#### **Article 4 : Dispositions financières**

Le Centre hospitalier (n° 2) facture au Centre hospitalier psychiatrique « d'accueil » (n° 1) les frais afférents aux soins somatiques lorsque la prestation est effectuée dans un délai maximal de 48 heures.

Si le patient reste plus de 48 heures, le Centre hospitalier (n° 2) facture son séjour et les frais liés à l'hospitalisation au patient et à ses organismes de protection sociale.

**Article 5 : Date d'effet, durée, résiliation**

La présente convention prend effet à la date de sa signature par les deux centres hospitaliers, pour une durée de deux ans renouvelables par tacite reconduction. Elle peut être modifiée par avenant.

Elle peut être résiliée à tout moment par l'une ou l'autre des deux centres hospitaliers, par courrier adressé au moins un mois avant la date prévue pour la résiliation.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Le Directeur du Centre hospitalier n° 1

Le Directeur du Centre hospitalier n° 2

M., Mme

M., Mme

Visa des responsables médicaux concernés des deux Centres hospitaliers

Dr.,...

Pr., ...

**Protocole entre le Centre hospitalier (n° 1) et le Centre hospitalier (n° 2) pour la prise en charge somatique du patient (M. ou Mme...).**

M. ou Mme

1. sera hospitalisé(e), au moins dans sa phase initiale, au sein de l'unité... (indiquer les références téléphoniques et celles des interlocuteurs de l'équipe).
2. Les interlocuteurs administratifs désignés pour le suivi du séjour du patient et des formalités afférentes sont les suivants :
  - pour le Centre hospitalier (n° 1) :...
  - pour le Centre hospitalier (n° 2) :...
3. M. ou Mme ... (patient pris en charge en soins psychiatriques sans consentement par le Centre hospitalier (n° 1) sera transféré au Centre hospitalier (n° 2), le à heures, aux bons soins du Centre hospitalier (n° 1), qui fait son affaire de toutes les démarches liées à l'organisation du transport et à sa rémunération.

Ils s'informent mutuellement dans les meilleurs délais de toute difficulté rencontrée dans la prise en charge de M. ou Mme...

4. Au cours de l'hospitalisation pour soins somatiques, M. ou Mme... demeure placé(e) sous la responsabilité du Centre hospitalier (n° 1) pour la mise en œuvre et le suivi des soins psychiatriques.
5. Le Centre hospitalier (n° 1) se charge notamment de :
  - d'informer le JLD compétent de la situation particulière de M. ou Mme..... ;
  - de constituer le dossier de mise en œuvre des soins psychiatriques sans consentement susceptible d'être présenté devant un JLD ;
  - de prendre toute décision administrative imposée au regard des dispositions législatives qui lui incombent (admission, maintien, forme de la prise en charge, levée, transfert du patient).
6. Les modalités de l'hospitalisation seront les suivantes au sein du Centre hospitalier (n° 2) : *(on précisera ici le traitement, ses modalités et spécificités, le lieu des soins et du séjour, la durée prévisible).*
7. Le retour du patient après son traitement somatique sera organisé comme suit : ...
8. Chacun des deux centres hospitaliers établit pour la partie des soins qui le concerne un dossier médical. Dans le respect des règles relatives au secret médical, les professionnels de soins des deux centres hospitaliers échangent en tant que de besoin les informations médicales dont ils disposent concernant M. ou Mme..., afin d'assurer sa bonne prise en charge conjointe et la continuité des soins.

Signature des responsables médicaux des deux centres hospitaliers