



WEBINAIRE

RU en Psychiatrie

**à destination des RU siégeant en
CDU ou CS d'établissements de santé
ayant une activité en psychiatrie**

**Le 21 septembre 2026
de 10h30 à 12h**

Au programme :

- **Point sur l'organisation régionale de la santé mentale et de la psychiatrie par Marielle WATHELET, Référente Santé mentale ; Direction de la stratégie et des territoires ; Agence Régionale de Santé Hauts-de-France**
- **Point sur les droits des usagers en psychiatrie par Maureen POLLART, France Assos Santé Hauts-de-France**

Teams aura bientôt une nouvelle URL : teams.cloud.microsoft. Même application, sécurité renforcée. [En savoir plus](#)

EN DIRECT 02:43

Conversation Participants Lever la main Réagir Affichage Autres Caméra Microphone Partager Quitter

Cliquez sur “Conversation” pour afficher la conversation et échanger avec les intervenants et autres participants en écrivant vos messages

Cliquez sur “Réagir” pour partager une réaction en utilisant des émojis

👍 ❤️ 🙌 😄 😲

Cliquez sur “Lever la main” si vous souhaitez demander la parole et que l’on active votre micro

France Assos Santé
La voix des usagers
Hauts-de-France

Le diaporama sera disponible avec le replay sur la page régionale France Assos Santé.

<https://youtube.com/@franceassossantehdf?si=bqoHnZBxiUgQ6jED>

LE DROIT À L'INFORMATION

L'information sur les soins (article L 1111-2 CSP)

- **Qui ?** Toute personne prise en charge, y compris les mineurs (et les titulaires de l'autorité parentale) et les majeurs sous tutelle (et leur tuteur), ainsi que la personne de confiance, la famille ou les proches si la personne concernée est hors d'état d'être informée.
- **Quoi ?** Sur les investigations, les traitements ou actions de prévention, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus.
- **Quand ?** Au cours d'un entretien individuel, préalablement aux soins (ou postérieurement aux soins en cas de réalisation d'un événement indésirable ou d'apparition de nouveaux risques).
- **Comment ?** Loyale, claire et appropriée, adaptée au degré de maturité et aux facultés de discernement.
- **Exceptions** : si la personne préfère être tenue dans l'ignorance (sauf en cas de risque de transmission à des tiers) ou si le mineur s'oppose à l'information de ses parents.

LE DROIT À L'INFORMATION

L'information sur les coûts (article L 1111-3)

- **Qui ?** Toute personne prise en charge.
- **Quoi ?** Sur les coûts des prestations et sur les conditions de prise en charge par les régimes d'assurance maladie et de dispense d'avance de frais.
- **Quand ?** Préalablement aux soins et à la sortie d'hospitalisation.
- **Comment ?** Par affichage dans les lieux d'accueil et par un devis écrit au-delà d'un certain montant.
- **Exception :** 

LE DROIT À L'INFORMATION

L'accès au dossier médical (article L 1111-7 CSP)

- **Qui ?** Toute personne concernée, les titulaires de l'autorité parentale, le tuteur d'un majeur protégé, l'ayant-droit, le concubin ou le partenaire de PACS d'une personne décédée.
- **Quoi ?** Toutes les informations demandées détenues par le professionnel ou l'établissement de santé. Pour l'ayant-droit d'une personne décédée, seulement les informations utiles à la poursuite de l'un des objectifs suivants : connaître les causes du décès, faire valoir ses droits ou défendre l'honneur du défunt.
- **Quand ?** Sauf exceptions, conservation du dossier médical 20 ans après la dernière consultation ou hospitalisation et 10 ans à compter du décès.
- **Comment ?** Accès direct ou par courrier RAR dans un délai de 8 jours (pour les infos de moins de 5 ans) et de 2 mois (pour les infos de plus de 5 ans). La présence d'un médecin peut être imposée pour la consultation en cas d'information recueillies au cours de soins psychiatriques sans consentement.
- **Exceptions :** les informations recueillies auprès de tiers ou concernant des tiers, ou si opposition de la personne mineur ou si opposition, de son vivant, de la personne décédée.

LE DROIT À L'INFORMATION

Les spécificités de la psychiatrie : l'accès au dossier médical dans le cadres de soins psychiatriques sans consentement

Le professionnel de santé peut, à titre exceptionnel, subordonner la consultation des informations recueillies dans le cadre de soins psychiatriques sur décision du préfet ou sur demande de tiers à la présence d'un médecin désigné par le patient demandeur, en cas de risque d'une gravité particulière.

En cas de refus de ce dernier, la Commission départementale des soins psychiatriques est saisie. Son avis s'impose au demandeur comme au médecin détenteur des informations (article L1111-7 alinéa 4 du CSP). Le délai de délivrance est alors porté à 2 mois.

Pour les majeurs protégés :

Le majeur protégé conserve l'accès à ses informations médicales. L'alinéa 2 de l'article L1111-7 du CSP prévoit que la personne en charge de la mesure de protection avec représentation de la personne a également accès aux informations. En cas de protection juridique avec assistance, la personne chargée de la mesure peut accéder à ces informations seulement avec le consentement exprès de la personne protégée.

Nos vidéos J'ai des droits ! En santé.



LE DROIT À LA QUALITÉ DES SOINS

La prise en charge de la douleur (article L 1110-5 CSP)

- **Qui ?** Toute personne prise en charge.
- **Quoi ?** Douleurs aiguës, douleurs provoquées par des soins ou des examens, douleurs chroniques...
- **Quand ?** À tout moment de la prise en charge médicale.
- **Comment ?** La douleur doit être prévenue, évaluée, prise en compte et traitée.
- **Exception :** 

LE DROIT À LA QUALITÉ DES SOINS

L'accès aux soins palliatifs (articles L 1110-9 à L 1110-11, L 1111-11 et L 1111-12 CSP)

- **Qui ?** Toute personne malade.
- **Quoi ?** Soins actifs et continus visant à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage
- **Quand ?** À tout moment de la prise en charge médicale quand l'état de santé de la personne le requiert.
- **Comment ?** Par une équipe interdisciplinaire, mais aussi par des bénévoles formés, membres d'associations spécialisées.
- **Exception :** 

LE DROIT AU RESPECT DE LA VIE PRIVÉE

Le secret médical (articles L 1110-4 CSP et 226-13 CP)

- **Qui ?** Toute personne prise en charge.
- **Quoi ?** Toutes les informations venues à la connaissance des professionnels qui prennent en charge la personne (et pas seulement les professionnels de santé).
- **Quand ?** Sans limitation dans le temps.
- **Comment ?** Notamment par une sécurisation optimale des systèmes d'information.
- **Exceptions :** Sauf opposition de la personne concernée, les informations peuvent être partagées entre professionnels au sein d'une même équipe de soins. Et en cas de pronostic ou de diagnostic grave, et sauf opposition de la personne concernée, sa personne de confiance, sa famille et ses proches peuvent bénéficier des informations nécessaires au soutien de la personne malade.

LE DROIT AU RESPECT DE LA VIE PRIVÉE

Le respect de l'intimité (article 9 du Code Civil)

- **Qui ?** Toute personne prise en charge.
- **Quoi ?** La personne doit être traitée avec égards.
- **Quand ?** Lors des soins, des toilettes, des consultations et des visites médicales, des traitements pré et post-opératoires, des radiographies, des brancardages, etc.
- **Exception :** 

LE DROIT AU RESPECT DE LA VIE PRIVÉE

Les spécificités de la psychiatrie : la limitation de certains droits

Un patient, qu'il soit en soin libre ou en soin sans consentement, peut exprimer son désaccord, demander une médiation ou faire état d'atteinte à sa dignité.

La notion d'atteinte à la dignité fait référence aux droits fondamentaux qui sont inhérents à la dignité humaine. Ces droits sont intangibles et ne souffrent aucune limite :

- Le droit à la vie,
- Le droit à ne pas être soumis à la torture ou à un traitement dégradant ou inhumain,
- Le droit à la protection de l'intégrité physique et psychique.

Mais certains droits peuvent être limités, comme :

- Le droit au respect de la vie privée et familiale,
- Le droit au travail et à la formation,
- La liberté d'expression...

Le droit de vote :

Les personnes hospitalisées en psychiatrie, qu'elles soient soignées librement ou sous contrainte, conservent intégralement leur droit de vote.

Depuis la loi du 23 mars 2019, le juge des tutelles ne peut plus retirer le droit de vote à un majeur protégé (sous tutelle ou curatelle).

Il existe une séparation stricte entre les soins psychiatriques et les capacités juridiques ou civiques.



Les établissements de santé mentale doivent aider les patients à exercer ce droit (vote par procuration, permission ou sortie temporaire, assistance au bureau de vote).

LE DROIT À LA NON DISCRIMINATION

(articles 225-1 CP et L 1110-3 CSP)

- **Qui ?** Toute personne prise en charge.
- **Quoi ?** Égalité dans l'accès aux soins - Pas de différence de traitement possible sur des critères discriminatoires tels que l'état de santé, le sexe, l'âge, l'origine ou encore le statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire ou de l'Aide médicale d'Etat, par exemple.
- **Quand ?** A tout moment de la prise en charge médicale (de la prise de RDV à la facturation en passant par la délivrance des soins).
- **Exception :** 

LE DROIT D'EXPRIMER SES OBSERVATIONS/ RÉCLAMATIONS AU SEIN D'UN ÉTABLISSEMENT

(articles L 1112-3 et R 1112-91 CSP)

- **Qui ?** Toute personne en charge, ses proches ou toute personne ayant un intérêt à agir.
- **Quoi ?** Griefs, plaintes et réclamations en matière de respect des droits des usagers et de la qualité de la prise en charge.
- **Quand ?** Avant, pendant ou après l'hospitalisation.
- **Comment ?** Par courrier RAR à destination du responsable légal de l'établissement. Possibilité de demander la saisine de la Commission des Usagers.
- **Exception :** 

Les spécificités de la psychiatrie : les voies de recours spécifiques

- Saisie du juge des libertés
- Saisie de la CDSP (Commission des Soins Psychiatriques)

La CDSP a pour mission d'**examiner la situation des personnes admises en soins psychiatriques sans consentement.**

Elle est informée, par le directeur de l'établissement de santé, de **toute décision d'admission en soins psychiatriques, de renouvellement ou de main levée de ces soins.**

Elle **reçoit les réclamations des usagers faisant l'objet de soins psychiatriques sous contrainte** et peut proposer la mainlevée des soins auprès du juge judiciaire.

LE DROIT À L'INDEMNISATION DES PRÉJUDICES

(article L 1142-1 CSP)

- **Qui ?** Toute personne qui s'estime victime d'un accident médical, d'une affection iatrogène ou d'une infection nosocomiale, y compris les mineurs (et les titulaires de l'autorité parentale) et les majeurs protégés (et leur tuteur), l'ayant-droit d'une personne décédée.
- **Quoi ?** Indemnisation possible si : accident médical, préjudices et lien de causalité entre les deux.
- **Quand ?** Lors d'un acte de soins, de prévention ou de diagnostic. Demande à déposer dans un délai de 10 ans à compter de la consolidation du dommage.
- **Comment ?** Par courrier RAR à destination du responsable du dommage pour un règlement amiable ou via un formulaire dédié pour une saisine de la CCI. Pour les tribunaux, cela dépend des juridictions.
- **Exception :** 

LE DROIT DE DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

(article L 1111-6 CSP)

- **Qui ?** Toute personne, y compris les majeurs sous tutelle avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil des familles.
- **Quoi ?** Lorsque l'usager est en état d'exprimer sa volonté, sa personne de confiance peut l'accompagner dans toutes ses démarches d'ordre médical. Dans le cas contraire, la personne de confiance est la première personne informée de l'état de santé du malade et la première consultée sur les soins à prodiguer.
- **Quand ?** À tout moment et pour une durée libre, révocable à tout moment. Lors d'une hospitalisation, la proposition de cette désignation doit être faite par l'établissement.
- **Comment ?** Par un document écrit et signé par l'usager lui-même et la personne de confiance désignée. Ou via Mon Espace Santé
- **Exception :** 

LE DROIT DE DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Pour les soins psychiatriques sans consentement

Dans le cadre d'hospitalisation psychiatrique sans consentement La personne de confiance peut accompagner la personne malade lors de ses autorisations de sortie (article L3211-11-1 du CSP).

Une personne de confiance aussi dans le champ social ou médico-social

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a donné la possibilité aux personnes accueillies dans un service ou un établissement social ou médico-social de désigner une personne de confiance. L'article L311-5-1 du Code de l'Action sociale et des familles prévoit que, lors de toute prise en charge dans un tel établissement ou service, il est proposé à la personne accueillie de procéder à cette désignation. Attention ! Le texte ajoute que cette personne peut être la même que la personne de confiance prévue par le Code de la Santé publique à l'article L1111-6, mais ce n'est ni obligatoire ni automatique.

LE DROIT DE RÉDIGER SES DIRECTIVES ANTICIPÉES

(article L 111-11 CSP)

- **Qui ?** Toute personne, y compris les majeurs sous tutelle avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil des familles.
- **Quoi ?** Faire connaître par écrit ses volontés relatives à sa fin de vie (conditions de poursuite, de limitation, d'arrêt ou de refus de traitements ou d'actes médicaux).
- **Quand ?** Peuvent être rédigées, modifiées ou révoquées à tout moment. Elles sont valables indéfiniment.
- **Comment ?** Par écrit, via un modèle prévu par la loi ou sur papier libre. Ou via Mon Espace Santé
- **Exception :** 

LE DROIT AU CONSENTEMENT

La liberté de choix (article L 1110-8 CSP)

- **Qui ?** Toute personne prise en charge.
- **Quoi ?** Choix de son professionnel de santé en libéral, au sein d'un établissement de santé ou de son établissement de santé.
- **Exceptions** : Sauf urgence et sauf à ce que ce choix perturbe l'organisation du service et les exigences sanitaires de continuité des soins.

LE DROIT AU CONSENTEMENT

Les spécificités de la psychiatrie : la sectorisation

- Les soins s'exercent à l'hôpital ou en ville (service public, ESPIC, secteur privé et libéraux)
- Tous les départements français sont divisés en zones géographiques appelées « secteurs ».
- Pour chaque secteur (ici « secteur » = service public de psychiatrie.), une même équipe assure tous les soins psychiatriques, la prévention et la réinsertion sociale, pour la population habitant dans cette zone.
- 1 secteur = plusieurs lieux de soins.
- Le secteur est rattaché administrativement à un centre hospitalier (général ou spécialisé).
- Le lieu de résidence détermine l'accès aux structures

LE DROIT AU CONSENTEMENT

Le consentement aux soins (article L 111-4 et L 111-5 CSP)

- **Qui ?** Toute personne prise en charge, y compris les mineurs (et les titulaires de l'autorité parentale) et les majeurs sous tutelle (et leur tuteur), ainsi que la personne de confiance, la famille ou les proches si la personne concernée est hors d'état d'exprimer sa volonté.
- **Quoi ?** Toutes les décisions concernant sa santé.
- **Quand ?** Préalablement aux soins. Le consentement est rétractable à tout moment.
- **Comment ?** Consentement libre et éclairé.
- **Exceptions :** En cas d'urgence ou d'impossibilité. En cas d'opposition du mineur, il est possible de se passer du consentement des titulaires de l'autorité parentale. En cas de soins aux personnes souffrant de troubles psychiatriques.

LE DROIT AU CONSENTEMENT

Les spécificités de la psychiatrie : les soins psychiatriques sans consentement

Une personne ne peut pas faire l'objet de soins psychiatriques sans consentement, hormis dans le cas suivant :

- Lorsque la maladie mentale altère la capacité de la personne à repérer ses troubles et à demander de l'aide, et si son état présente un risque pour elle ou pour autrui, le recours à des soins contraints peut s'avérer strictement indispensable.
 - à la demande d'un tiers, en urgence ou non (SDT ou SDTU)
 - en cas de péril imminent sans tiers (SPI) sur décision du directeur d'établissement de santé (SDDE)
 - sur décision du représentant de l'État (SDRE)

Fiche-pratique : A.5.1 :



https://www.france-assos-sante.org/wp-content/uploads/2016/02/Fiche_A.5.1_Soins-psychiatriques-sans-consentement-2022-web.pdf

Les spécificités de la psychiatrie : Isolement et contention

Isolement : placement du patient à visée de protection, lors d'une phase critique de sa prise en charge thérapeutique, dans un espace dont il ne peut sortir librement et qui est séparé des autres patients. Cette mesure est limitée dans le temps et se fait sur décision d'un psychiatre.

Contention : l'ensemble des méthodes ou du matériel (sangles, ceintures) pour limiter la liberté de mouvement d'un patient.

La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 a réaffirmé le droit des patients en faisant de **l'isolement et de la contention des pratiques de dernier recours** qui doivent s'inscrire dans le cadre d'une démarche thérapeutique, après concertation professionnelle pluridisciplinaire qui impose la prescription d'une surveillance et d'un accompagnement intensif.

Article L3222-5-1 CSP : *“L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours et ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte, somatique et psychiatrique, confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin et tracée dans le dossier médical.”*

Les spécificités de la psychiatrie : Isolement et contention

La loi du 22 janvier 2022 a introduit un **contrôle systématique par le juge des libertés et de la détention** : au-delà de 48h d'isolement (12h initiales, renouvelable) et au-delà de 24h de contention (6h initiales, renouvelable), le directeur doit saisir le juge, qui statue en principe sous 24h et peut ordonner la mainlevée.

La procédure de placement à l'isolement est **vérifiée par le contrôleur général des lieux de privation de liberté**. Le contrôleur général des lieux de privation de liberté est une autorité administrative indépendante française, chargée de contrôler les conditions de prise en charge et de transfèrement des personnes privées de liberté afin de s'assurer du respect de leurs droits fondamentaux.

Le contrôleur général des lieux de privation de liberté peut être saisi par toute personne privée de liberté ou par un de ses proches.

Le placement en isolement ne peut pas être envisagé pour un patient en hospitalisation libre.

Article L3222-5-1 CSP : “ L'établissement établit annuellement un **rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention**, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce **rapport est transmis pour avis à la commission des usagers** prévue à l'article L. 1112-3 **et au conseil de surveillance** prévu à l'article L. 6143-1.”

Les ressources

- Notre site internet : <https://hauts-de-france.france-assos-sante.org/>
- Le site internet national : <https://www.france-assos-sante.org/>
(Ensemble des Fiches pratiques...)



01.53.62.40.30

(prix d'une communication normale)

Lundi, mercredi et vendredi : 14h-18h

Mardi et jeudi : 14h-20h

AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ?



Merci de votre attention



Hauts-de-France

Nos coordonnées :

03.66.32.18.88

hauts-de-france@france-assos-sante.org