

Loi (9327)

concernant la privation de liberté à des fins d'assistance (K 1 25)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
vu les articles 314a, 397a à 397f et 405a du code civil ;
décrète ce qui suit :

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Champ d'application

¹ La présente loi règle l'application des articles 397a et suivants du code civil concernant la privation de liberté à des fins d'assistance .

² Le traitement médical de la personne privée de liberté à des fins d'assistance est régi par la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

Art. 2 Registre

¹ Toute institution de santé doit tenir un registre des patients admis non volontairement.

² Ce registre doit être présenté sur toute réquisition à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après la commission de surveillance), instituée par la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006.

Art. 3 Information

¹ Le médecin qui établit la demande d'admission et le certificat médical visés par les articles 6 et 7 de la présente loi, informe par écrit le patient, ainsi que la personne qui l'accompagne, des motifs de l'hospitalisation et de son droit de recourir immédiatement contre cette décision auprès de la commission de surveillance.

² Dès son admission, l'institution de santé informe par écrit le patient de ses droits, en particulier celui de demander en tout temps la sortie. Sont également informés, son représentant thérapeutique au sens de la loi sur la santé ou son représentant légal (ci-après : personne habilitée à décider des soins en son nom) ainsi que ses proches.

Chapitre II Offices appropriés

Art. 4 Médecins

En vertu de l'article 397b alinéa 2 du code civil, seul un médecin au bénéfice d'une formation post-graduée reconnue et inscrit au registre de sa profession, à l'exclusion des médecins du service où la prise en charge hospitalière aura lieu, peut décider l'admission non volontaire d'un patient, dans la mesure où il n'est ni parent ni allié.

Art. 5 Conditions d'admission

L'admission non volontaire d'un patient peut avoir lieu aux 3 conditions suivantes :

- a) le patient présente des troubles psychiques ou une déficience mentale;
- b) son état constitue un danger grave pour lui-même ou pour autrui;
- c) un traitement et des soins dans une institution de santé s'avèrent nécessaires.

Art. 6 Demande d'admission

¹ Le médecin qui décide de l'admission non volontaire d'un patient rédige à cette fin une demande d'admission qui atteste que les conditions fixées par l'article 5 de la présente loi sont réalisées.

² Cette demande, qui doit être établie dans les 24 heures qui suivent l'examen du patient par le médecin, est faite en 3 exemplaires qui sont remis respectivement au patient, à l'institution de santé concernée et à la commission de surveillance.

³ Elle atteste que le patient a été informé de ses droits conformément à l'article 3, alinéa 1, de la présente loi.

Art. 7 Certificat médical

¹ La demande d'admission doit être accompagnée d'un certificat médical qui expose :

- a) les symptômes présentés par le patient;
- b) les motifs nécessitant son admission dans une institution de santé;
- c) le degré d'urgence de l'admission lorsqu'un retard peut être préjudiciable au patient.

² La durée de validité du certificat médical est de 24 heures.

Art. 8 Appel à la force publique

S'il y a lieu, le médecin fait appel à des personnes qualifiées ou, s'il n'est pas possible de procéder autrement, à la force publique afin de faire procéder à l'admission non volontaire.

Art. 9 Recours immédiat à la commission de surveillance

¹ Le patient, ses proches et la personne habilitée à décider des soins en son nom peuvent recourir immédiatement contre la décision d'admission non volontaire, mais au plus tard dans les 10 jours, auprès de la commission de surveillance.

² La décision du médecin est exécutoire.

Art. 10 Décision de la commission de surveillance

Conformément à l'article 7, alinéa 1, lettre d de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006, l'admission non volontaire ne peut être maintenue que sur une décision de la commission de surveillance confirmant son bien-fondé. Cette disposition n'est pas applicable si la commission de surveillance a déjà statué en vertu de l'article 9.

Art. 11 Avis à l'autorité tutélaire

¹ L'institution de santé signale dans les 48 heures au Tribunal tutélaire l'admission non volontaire de toute personne qui n'a ni proches connus ni personne habilitée à décider des soins en son nom. Il en est de même si ces derniers n'ont pas pu être avisés ou si l'admission non volontaire résulte d'une demande de proches au sens de l'article 7, alinéa 1, lettre c de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006. Elle communique tous renseignements utiles pour que le juge puisse se déterminer.

² Lorsque le patient n'est pas domicilié dans le canton, cette communication est également adressée à l'autorité tutélaire de son lieu de domicile.

Art. 12 Sortie

¹ La décision de sortie est prise par le médecin responsable du service où la prise en charge a lieu, dès qu'il estime que l'état de santé l'autorise.

² Le patient, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom peuvent demander en tout temps la sortie au médecin responsable du service où la prise en charge a lieu. Le médecin doit se prononcer dans les 24 heures.

³ En cas de refus, la demande est immédiatement transmise à la commission de surveillance.

Art. 13 Sorties temporaires

¹ Le médecin responsable du service dans lequel la prise en charge a lieu peut accorder, à des fins thérapeutiques, une sortie temporaire.

² Le cas échéant, il peut assortir celle-ci des conditions suivantes :

- a) confier le patient à la responsabilité d'une personne qualifiée prenant l'engagement de veiller sur lui, de lui prodiguer les soins prescrits et d'aviser le service dans lequel la prise en charge a lieu en cas d'aggravation de l'état du patient.
- b) ou le soumettre à l'obligation de se faire suivre par un médecin qui, en cas de non-respect de cette obligation, en avise le service dans lequel la prise en charge a lieu.

Art. 14 Réhospitalisation

¹ Lorsqu'un patient a quitté sans autorisation une institution de santé située dans le canton, sa réhospitalisation peut s'accomplir sans formalités si elle a lieu dans le délai de 7 jours.

² Passé ce délai, la personne ne peut être réadmise dans une institution de santé que conformément aux dispositions de la présente loi.

Art. 15 Transfert

¹ La présente loi reste applicable lorsque le patient est transféré momentanément pour des soins dans un autre service ou une autre institution de santé.

² Ce transfert est signalé dans le registre des admissions non volontaires de l'institution de santé qui a initialement pris en charge le patient.

Art. 16 Information à la commission de surveillance

Toute admission, sortie (avec ou sans autorisation), ré-hospitalisation, décès ou accident grave doit être signalé dans les 24 heures par la direction de l'institution de santé à la commission de surveillance.

Chapitre III Tribunal tutélaire

Art. 17 Admission

Les hospitalisations dans une institution de santé ordonnées par le Tribunal tutélaire en sa qualité d'autorité de tutelle au sens de l'article 397b, alinéa 1, du code civil, pour l'une des causes énumérées à l'article 397a, alinéa 1, du code civil, doivent être fondées sur un certificat médical délivré conformément aux exigences de la présente loi.

Art. 18 Sortie

¹ Le patient, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom, ou le médecin responsable du service dans lequel la prise en charge a lieu peuvent en tout temps adresser une requête au Tribunal tutélaire visant à mettre fin à l'hospitalisation. Cette autorité doit statuer dans les 3 jours ouvrables.

² La commission de surveillance examine périodiquement les cas des personnes hospitalisées sur décision du Tribunal tutélaire et informe cette autorité dès qu'une hospitalisation ne se justifie plus.

Art. 19 Recours

¹ Le patient, ses proches, la personne habilitée à décider des soins en son nom peuvent recourir contre les décisions du Tribunal tutélaire auprès de la Cour de justice dans les 10 jours dès la notification de la décision. La Cour de justice a accès au dossier médical du patient concerné.

² Elle doit convoquer les parties dans les 3 jours et statuer à bref délai.

³ Le recours n'a pas d'effet suspensif, sauf décision contraire de la Cour de justice. En cas de demande d'effet suspensif, elle doit statuer dans les 3 jours ouvrables sur cette requête.

Art. 20 Sorties temporaires

Une sortie temporaire du patient est possible aux conditions de l'article 13 de la présente loi. Toutefois, l'autorisation préalable du Tribunal tutélaire est nécessaire.

Chapitre IV Sanctions administratives et pénales

Art. 21 Sanctions administratives

En cas de violation des dispositions de la présente loi par des professionnels de la santé ou des institutions de santé, les sanctions administratives prévues par la loi sur la santé sont réservées.

Art. 22 Sanctions pénales

¹ Tout contrevenant à la présente loi est passible des peines de police sans préjudice des dispositions du code pénal.

² Pour toute infraction grave, l'amende peut être portée jusqu'à 20 000 F au plus.

³ Le Tribunal de police connaît des infractions à la présente loi.

Chapitre V Dispositions finales et transitoires

Art. 23 Dispositions d'application

Le Conseil d'Etat édicte les dispositions nécessaires à l'application de la présente loi.

Art. 24 Clause abrogatoire

Les articles 1 à 8, l'article 9, alinéas 1 et 3, les articles 10 à 14, l'article 16, alinéa 2, 5 et 6, les articles 17 et 18, les articles 20 à 36 ainsi que les articles 37 à 40 de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (K 1 25), du 7 décembre 1979, sont abrogés.

Art. 25 Entrée en vigueur

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 26 Modifications à d'autres lois

¹ La loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (E 2 05), est modifiée comme suit :

Art. 35 A, al. 1, lettre b (nouvelle teneur)

- b) de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients pour les décisions rendues en application de la loi concernant la privation de liberté à des fins d'assistance du 7 avril 2006.

* * *

² La loi de procédure civile, du 10 avril 1987 (E 3 05), est modifiée comme suit :

Art. 411, al. 2, lettre a (nouvelle teneur)

- a) loi concernant la privation de liberté à des fins d'assistance, du 7 avril 2006.

Art. 419 (nouvelle teneur)

Les personnes pouvant saisir le Tribunal tutélaire d'une requête visant à mettre fin à l'hospitalisation sont définies à l'article 18 de la loi concernant la privation de liberté à des fins d'assistance, du 7 avril 2006.

Art. 420 (nouvelle teneur)

La procédure de recours est décrite à l'article 19 de la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance, du 7 avril 2006.

* * *

³ La loi pénale genevoise du 20 septembre 1941 (E 4 05), est modifiée comme suit :

Art. 37, al. 1 chiffre 25 (nouvelle teneur)

25^o ceux qui ont contrevenu aux lois et règlements concernant les épidémies ou concernant la privation de liberté à des fins d'assistance ;