

Les soins somatiques dans le cadre des soins sans consentement

Spécificités : une obligation médico-légale instaurée en 2011 pour éliminer toute cause somatique aux troubles présentés par le patient.

"Dans les vingt-quatre heures suivant l'admission, un médecin réalise un examen somatique complet de la personne"

L'examen somatique des 24 heures permet également :

- d'évaluer les comorbidités
- d'assurer la continuité des prescriptions
- de disposer d'un examen de référence pour le suivi ultérieur du patient.

Les obligations - article L3211-2-2 du CSP

- Réaliser un examen somatique **pour tout entrant** relevant d'une mesure de **soins sous contrainte**.
- Le faire **dans les 24 heures** suivant l'admission. La notion d'admission renvoie à la prise de la mesure administrative sur décision du directeur de l'établissement ou du préfet. L'examen réalisé dans un service d'urgence si le patient est arrivé par ce circuit peut ne pas répondre à l'obligation.
- Faire intervenir un **médecin**. Celui peut être un interne, un médecin généraliste, un psychiatre...
- Faire un examen **complet**.

Les soins somatiques dans le cadre des soins sans consentement

Les recommandations du groupe de travail PACA

1. Réaliser un examen somatique pour tout entrant y compris les entrants en soins libres ce qui nécessite de disposer du temps médical adéquat
2. Réaliser l'examen dans les 24 heures
 - pour respecter l'obligation légale
 - et répéter l'examen à distance quand le patient est initialement agité ou sédaté ou quand l'examen initial a été pratiqué par un médecin psychiatre pour croiser les regards.
3. Réaliser un suivi somatique tout au long de la prise en charge (deux examens au moins)
4. Suivre les recommandations de la FFP-CNPP pour la réalisation de l'examen clinique et les examens complémentaires
5. Etablir une procédure pour la réalisation de l'examen somatique entrant indiquant les fonctions respectives du médecin et de l'infirmier et les examens complémentaires systématiques à pratiquer
6. Tracer le résultat de l'examen et de ses résultats dans le dossier pour assurer la qualité de prise en charge du patient (suivi ultérieur - co information du psychiatre) et à des fins médico-légales
7. Conventionner avec le service d'urgence de proximité pour que le patient entré par ce circuit arrive dans l'établissement avec les examens complémentaires qui y ont été réalisés
8. Conventionner avec un service de cardiologie ou un cardiologue libéral pour l'aide à l'interprétation des ECG qui posent problème

Les textes de référence

- Article L3211-2-2 du CSP
- [La circulaire interministérielle n° 2011-345 du 11 août 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge](#)
- Les recommandations pour la pratique clinique de la HAS – avril 2005
- [Les recommandations de la fédération française de psychiatrie "comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique" juin 2015](#)