

AVIS DU COMITE LOCAL D'ETHIQUE

Saisine 12.01 « Conditions d'exclusion d'un patient d'un appartement d'insertion »

	<u>Dates d'examen</u>	<u>Date d'émission</u>
	19 avril 2012 7 septembre 2012 16 novembre 2012 8 février 2013	4 mars 2013
<p>Comité Local Ethique</p> Mme Van Laethem Cadre socio-éducative - Rapporteur Mmel Hibry Représentante des familles au CAPA - Rapporteur Mme Paty, directrice adjointe – Rédacteur Mme Auger, cadre de santé Mme Defossez, psychologue M. Delaunay, directeur des soins M. Denizot, Avocat Mme Driss, représentante des proches des usagers, UNAFAM Mme Dumont Mensor, assistante sociale Dr Gruel, psychiatre et Président du CLE Dr Hassapi-Chartier, pédopsychiatre Mme Leguiset, documentaliste de la bibliothèque médicale Mme Liaudois, cadre supérieur de santé Mme Lucas, Responsable qualité Mme Mitaine, cadre de santé M. Prouet, professeur de philosophie à la retraite Mme Retel , représentante des usagers présidente de l'association Bel Horizon- Vice-Présidente du CLE Mme Voisin Infirmière		

1. Motifs de la saisine.

Suite à une infraction au règlement intérieur (accueil pour la nuit d'un tiers dans l'appartement d'insertion) un patient a été contraint de quitter l'appartement d'insertion qu'il occupait, en quelques heures, et en pleine période hivernale. En effet, ce tiers introduit dans l'appartement a terrorisé les autres patients et commis un vol dans la chambre du patient concerné.

Le chef de pôle a décidé le départ sans délai du patient, l'équipe étant chargée de faire appliquer la décision médicale, malgré l'absence d'une solution d'hébergement stable trouvée pour ce patient.

Les questions de l'auteur de la saisine étaient les suivantes :

1) Y a-t-il application de la législation de droit commun qui stipule que :

« Du 1er novembre 2011 au 15 mars 2012, aucune expulsion de locataire ne peut intervenir en France, selon l'article L 613-3 du code de la construction et de l'habitation. Sauf en les cas suivants :

- *les personnes qui occupent le logement par voie de fait, c'est-à-dire les « squatters »*

- *les locataires d'un immeuble ayant fait l'objet d'un arrêté de péril*
- *les occupants dont le relogement est assuré dans des conditions suffisantes respectant l'unité et les besoins de leur famille*
- *les personnes qui occupent un logement étudiant tout en ne satisfaisant plus aux conditions pour lesquelles ce logement leur a été attribué. »*

2) Si la législation ne s'applique pas, est-il éthique de faire procéder à l'expulsion de ce logement par des soignants ?

3) Le médecin chef de pôle a-t-il « légalité » pour « prescrire » un tel acte ?

4) L'équipe a-t-elle obligation de respecter cet ordre ?

2. Avis du Comité.

Il est rappelé que le dispositif habituel des appartements d'insertion s'organise de la manière suivante :

- La structure, rattachée à un dispositif de soins, est sous la responsabilité du CHD et du Médecin Chef de Pôle. Le CHD n'est pas considéré comme un bailleur car l'activité de location ne relève pas d'une activité de gestion immobilière mais d'un objectif thérapeutique.
- Un règlement intérieur stipule les obligations des locataires ainsi que les règles de vie.
- Un contrat de soin précise les conditions d'attribution du logement, les conséquences des infractions au règlement intérieur.
- Une convention d'occupation lie le patient à l'administration du CHD par sa signature pour la colocation. Elle précise la durée de la location et le préavis dû par le patient en cas de départ du logement, ainsi que le montant du loyer.

En période de trêve hivernale, il est interdit d'expulser des personnes de leur logement. Il semble aux membres du Comité que cette loi ne s'applique pas aux logements constitués en unités de soins, qui ne donnent pas lieu à signature de baux.

Par ailleurs, la légalité de la décision médicale de mettre fin à l'occupation d'un appartement d'insertion par un patient peut trouver deux bases :

- Le pouvoir disciplinaire du praticien, qui peut se trouver en concordance avec le pouvoir de police du directeur (le contrat de soins est signé avec le médecin ; la convention d'occupation du logement avec l'établissement) ;
- Dans le cas de patients en programme de soins ambulatoire, par la possibilité pour le médecin de modifier à tout moment le contenu du programme de soins, modification conditionnée par l'aval préfectoral dans le cas des patients en soins sur décision du représentant de l'Etat.

Ensuite, la désobéissance d'une équipe à une décision médicale ne peut se fonder que sur deux textes :

- Le code de la fonction publique, qui prévoit la nécessité de désobéir à un acte manifestement illégal ;
- Les statuts infirmiers, qui prévoient le refus d'appliquer une décision médicale qui met en danger la vie du patient.

La décision de mettre fin, même sans délai, à l'occupation d'un appartement d'insertion par un patient, ne relève ni de l'illégalité, ni du risque vital pour le patient.

Enfin, le caractère éthique de la décision médicale de mettre fin à l'occupation d'un appartement d'insertion par un patient, nous paraît conditionné par un certain nombre de critères :

- L'existence d'un dialogue avec le patient et avec l'équipe avant de pouvoir décider des sanctions à appliquer dans le cas d'une ou plusieurs infractions au contrat de soins ou au règlement intérieur de la structure ;
- Le respect d'un certain formalisme dans l'annonce de la décision médicale au patient : entretien individuel, courrier médical lui signifiant son changement de prise en charge, courrier de la direction mettant fin à la convention d'occupation de l'appartement ;
- L'accompagnement du patient par l'équipe pluridisciplinaire pour ses démarches afin de trouver une solution de logement alternative et le déménagement de ses biens ;
- La fixation de modalités de continuité des soins adaptées à la nouvelle situation du patient.

Plus globalement, et antérieurement à la décision médicale, il est recommandé aux structures de type appartements d'insertion de compléter les documents de type règlement intérieur, contrat de soins, convention d'occupation, afin de préciser les motifs et les formes par lesquels il peut être mis fin à l'occupation de l'appartement pour motifs disciplinaires. Différents items pourraient s'y retrouver :

- Type d'infractions concernées ou leur répétition ;
- Modalités de dialogue avec le patient et l'équipe à la constatation de l'infraction ;
- Modalités d'annonce de la sanction - formalisme ;
- Existence d'un délai laissé au patient pour trouver une solution de logement alternative, délai pouvant être réduit ou supprimé en cas de trouble grave causé dans la structure, apprécié par le médecin.