

TEXTE DE LA LOI 180 DU 13 MAI 1978

- N° 180 -

(d'après la Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana
16 mai 1978, n° 132, pp. 3491-3494)

CONTROLES ET TRAITEMENTS SANITAIRES VOLONTAIRES ET OBLIGATOIRES

La Chambre des députés et le Sénat de la République ont approuvé ;

Le Président de la République promulgue la loi suivante :

Article premier

Contrôles et traitements sanitaires volontaires et obligatoires

Les contrôles et les traitements sanitaires sont volontaires.

Mais dans les limites prévues par la présente loi et dans celles expressément prévues par les lois de l'Etat, l'autorité sanitaire peut disposer des contrôles et des traitements sanitaires obligatoires (TSO) dans le respect de la dignité de la personne et des droits civils et politiques garantis par la Constitution, y compris autant que possible, le libre choix du médecin et du lieu de traitement.

Les contrôles et les TSO à la charge de l'Etat et d'institutions publiques sont réalisés dans les institutions sanitaires publiques territoriales et - s'il y a nécessité d'hospitalisation - dans les structures hospitalières publiques ou conventionnées.

Pendant le TSO, l'usager a le droit de communiquer avec quiconque à sa guise.

Les contrôles et les TSO définis plus haut doivent être soutenus par des initiatives destinées à assurer le consentement et la participation du patient.

Les contrôles et les TSO sont décidés par le maire dans sa qualité d'autorité sanitaire locale, sur proposition motivée par un médecin.

Article 2

Contrôles et TSO pour maladie mentale

Les dispositions du deuxième paragraphe de l'article précédent peuvent être appliquées à des personnes atteintes de maladies mentales.

Conformément à l'article premier, la demande d'un TSO avec hospitalisation n'est possible que si les altérations psychiques présentées nécessitent des interventions thérapeutiques urgentes ; si celles-ci ne sont pas acceptées par le malade ; s'il n'existe pas les conditions possibles de mesures sanitaires extra hospitalières appropriées.

La mesure de TSO avec hospitalisation doit être précédée d'une ratification conforme au dernier paragraphe de l'article premier, par les soins d'un médecin des services sanitaires et publics, avec exposé des motifs.

Article 3

Procédure relative aux contrôles et TSO avec hospitalisation pour maladie mentale

La décision (art. 2) selon laquelle le maire dispose du TSO hospitalier - avec certificat médical motivé conforme au dernier paragraphe de l'article premier et ratification selon le dernier paragraphe de l'article second - doit être notifié dans les 48 heures suivant l'hospitalisation, par huissier municipal, au juge de tutelle de la circonscription.

Le juge de tutelle, dans les 48 heures suivantes, après avoir pris les renseignements nécessaires et procédé aux constatations éventuelles, confirme ou non la décision et en informe

le maire. Dans le cas de non validation, le maire dispose de la décision de fin de TSO hospitalier.

Si la procédure conforme au premier paragraphe du présent article est exécutée par le maire d'une municipalité différente de celle où réside le malade, il faut en donner communication au maire de la municipalité d'origine. Si cette procédure est utilisée à l'égard d'étrangers ou d'apatrides, il faut en envoyer communication au Ministère de l'intérieur ou au consulat dont ressort l'intéressé sous couvert du Préfet.

Dans le cas où le TSO doit se poursuivre au-delà du septième jour, et pour toute prolongation ultérieure, le médecin responsable du service psychiatrique, conformément à l'article six, doit formuler, en temps utile, une proposition motivée au maire qui a provoqué l'hospitalisation; celui-ci en donne communication au juge de tutelle selon les modalités des premier et deuxième paragraphes du présent article, indiquant la durée ultérieure probable du traitement.

Le médecin dont il est question ci-dessus doit communiquer au maire, aussi bien en cas de sortie qu'en cas de prolongation de l'hospitalisation, toute cessation des conditions qui imposaient l'obligation de traitement sanitaire ; il doit transmettre aussi les raisons de l'éventuelle impossibilité de poursuivre le traitement. Le maire, dans les 48 h. suivant la réception de la communication médicale, le transmet à son tour au juge des tutelles.

Lorsqu'il y en a nécessité, le juge des tutelles donne des instructions urgentes pour la conservation et l'administration du patrimoine du malade.

L'omission des communications telles qu'elles sont indiquées au premier, quatrième et cinquième paragraphes du présent article provoque la cessation du TSO; le délit dans ce cas - sous réserve de délits plus graves est celui d'omission d'actes d'office (« atti d'ufficio »).

Article 4

Suspension et modification du TSO

N'importe quel citoyen peut demander au maire de suspendre ou de modifier la procédure par laquelle on a provoqué ou prolongé le TSO.

S'il y a demande de suspension ou de modification, le maire décide dans les dix jours. Les procédures de suspension ou de modification sont prises selon la même procédure.

Article 5

Tutelle juridictionnelle

La personne soumise au TSO et quiconque s'y intéresse peut avoir recours au tribunal compétent contre la décision validée par le juge des tutelles.

Dans les trente jours, à partir de l'échéance du terme fixé par le deuxième paragraphe de l'article trois, le maire peut, à son tour, prendre un recours contre l'invalidation de la décision de TSO.

Dans le procès devant le tribunal, les parties en cause peuvent se faire représenter par une personne dûment mandatée par écrit en recours ou en acte séparé. On peut aussi adresser le recours au tribunal par lettre recommandée avec accuse de réception.

Le président du tribunal qui dirige l'audience établit un arrêté qu'il rédige au bas du recours, ce qui sera notifié, à la diligence du greffier, autant aux parties en cause qu'au ministère public.

Le président du tribunal, une fois reçu les pièces établissant le TSO et consulté le ministère public, peut suspendre le TSO même avant la séance de comparution.

Pour la demande de suspension de TSO, le président du tribunal décide dans les dix jours.

Le tribunal décide en chambre de conseil, consulte le ministère public, après avoir pris les renseignements nécessaires et recueilli les preuves fournies d'office ou demandées par les parties en cause.

Les recours et les procédures successifs sont exempts d'impôt fiscal. La décision du procès n'est pas soumise à enregistrement.

Article 6

Modalités concernant les contrôles et les TSO avec hospitalisation pour maladie mentale

Les interventions de prévention, cure et réhabilitation concernant les maladies mentales sont effectuées, d'ordinaire, par les services et les structures psychiatriques extrahospitaliers.

A partir de l'entrée en vigueur de la présente loi, les traitements sanitaires pour maladies mentales comportant la nécessité d'hospitalisation et qui sont à la charge de l'Etat ou d'institutions publiques, sont effectués - sauf pour les cas répondant à l'article 8 ci-après - dans les services psychiatriques prévus aux paragraphes suivants .

Les régions - ainsi que les provinces autonomes de Trente et de Bolzano - et dans les limites territoriales définies aux deuxième et troisième paragraphes de l'art. 25 de l'arrêté du Président de la République en date du 24 juillet 1977, n° 616 - déterminent les hôpitaux généraux dans lesquels - avant 60 jours à dater de l'entrée en vigueur de la présente loi - doivent être institués des services psychiatriques pour diagnostic et traitement.

Les services définis aux deuxième et troisième paragraphes du présent article - constitués selon les dispositions de l'arrête du Président de la République du 27 mars 1969, n° 128, pour les services spéciaux de traitement obligatoire dans les hôpitaux généraux et dans lesquels le nombre de lits ne peut pas être supérieur à 15 - ont pour but de garantir la continuité des interventions sanitaires sous tutelle ; ils sont organiquement et fonctionnellement reliés, sous forme de département, avec les autres services et structures psychiatriques existant sur le territoire.

Les régions et les provinces autonomes de Trente et de Bolzano recensent les institutions privées présentant les qualifications de traitement appropriées et dans lesquelles il est possible de réaliser des TSO et volontaires avec hospitalisation.

En relation avec les exigences de l'assistance, les provinces peuvent établir des conventions avec les institutions définies ci-dessus selon les modalités de l'article 7.

Article 7

Transfert aux régions des fonctions d'assistance hospitalière psychiatrique

A la date d'entrée en vigueur de la loi, les fonctions administratives concernant l'assistance psychiatrique avec hospitalisation précédemment exercées par les provinces, sont transférées aux régions ordinaires et à statut spécial étant convenu l'actuelle compétence des provinces autonomes de Trente et de Bolzano.

L'assistance hospitalière définie par les articles 12 et 13 de l'arrêté - loi du 8 juillet 1974, no 264, révisée et modifiée par la loi du 17 août 1974, no 386 - concerne les hospitalisations pour altération psychique. Rien ne change jusqu'au 31 décembre 1978 quant aux dispositions en vigueur concernant la compétence financière.

A la date d'entrée en vigueur de la présente loi, les régions exercent à l'égard des hôpitaux psychiatriques les fonctions identiques exercées à l'égard des autres hôpitaux.

Jusqu'à la date d'entrée en vigueur de la réforme sanitaire et en tout cas pas au-delà du 1er janvier 1979 les provinces continuent à exercer leurs fonctions administratives et toutes autres fonctions concernant les services psychiatriques et d'hygiène mentale.

Les régions ainsi que les provinces autonomes de Trente et de Bolzano, programment et coordonnent l'organisation des structures et des services psychiatriques et d'hygiène mentale avec les autres structures sanitaires opérant sur l'ensemble du territoire ; elles réalisent le « dépassement » progressif des hôpitaux psychiatriques et une utilisation différente des structures existantes et de celles en cours d'aménagement. Les initiatives ne doivent pas provoquer des charges supérieures dans les bilans des administrations provinciales.

En tout cas, il est défendu de bâtir de nouveaux hôpitaux psychiatriques d'utiliser ceux actuellement existants comme divisions spécialisées psychiatriques d'hôpitaux généraux ; d'instituer dans les hôpitaux généraux des divisions ou sections psychiatriques ; d'instituer comme telles, des divisions ou sections neurologiques ou neuropsychiatriques.

Aux hôpitaux psychiatriques dépendants des administrations provinciales ou des institutions publiques d'assistance et de bienfaisance on applique les interdictions selon l'article 6 de l'arrêté - loi du 29 décembre 1977 n° 946, révisée et modifiée par la loi du 27 février 1978 n°43.

Aux services psychiatriques de diagnostic et traitement des hôpitaux généraux, définis à l'article 6, est dévolu le personnel des services psychiatriques publics extrahospitaliers.

Les rapports entre les provinces, les hôpitaux et les autres structures hospitalières sont réglés par des conventions, sur la base d'un schéma type : elles doivent être approuvées dans les trente jours à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi, avec arrêté du ministère de la santé, et entente avec les régions et l'union des provinces italiennes ; et aussi en accord - pour ce qui tient aux problèmes du personnel - avec les organisations syndicales les plus représentatives.

Le schéma type de convention aura soin d'établir entre autres la liaison organique et fonctionnelle définie au quatrième paragraphe de l'article 6, les rapports financiers entre les provinces et les institutions ainsi que l'emploi, même par voie autoritaire, du personnel dont il est question au huitième paragraphe du présent article.

A partir du 1er janvier 1979, à l'occasion du renouvellement des contrats on établira les règles pour une graduelle homogénéisation entre d'une part le salaire et la situation économique du personnel des hôpitaux psychiatriques publics et d'autre part le salaire et la situation économique des catégories correspondantes du personnel des hôpitaux généraux.

Article 8

Malades encore internés dans les hôpitaux psychiatriques

Les règles définies dans la présente loi s'appliquent aussi aux malades internés dans les hôpitaux psychiatriques au moment de l'entrée en vigueur de la loi.

Le médecin-chef de la division, dans les 90 jours de l'entrée en vigueur de la loi par un certificat motivé pour chaque malade communique aux maires des municipalités de résidence, les noms des internés pour lesquels il y a encore nécessité de poursuivre le TSO dans la même structure hospitalière, indiquant la durée probable du traitement. Le médecin-chef est aussi tenu à l'exécution des éléments définis au cinquième paragraphe de l'article 3.

Le maire dispose de la procédure de TSO avec hospitalisation selon les modalités définies au dernier paragraphe de l'article 2 et en donne communication au juge des tutelles selon les modalités de l'article 3.

L'omission des transmissions selon les paragraphes précédents provoque la cessation de tous les effets de la procédure ; le délit dans ce cas - sous réserve de l'existence de délits plus graves - est celui d'omission d'actes d'office.

Compte tenu des dispositions du cinquième paragraphe de l'article 7 et en dérogation temporaire aux dispositions du deuxième paragraphe de l'article 6, il est encore possible d'admettre dans les actuels hôpitaux psychiatriques - sur demande mais exclusivement - les personnes qui ont été hospitalisées à une époque antérieure à l'entrée en vigueur de la présente loi et qui ont donc nécessité un traitement psychiatrique avec hospitalisation.

Article 9

Attributions du personnel médical des hôpitaux psychiatriques

En matière sanitaire les attributions du directeur, des médecins-chefs, des assistants et des sous-assistants des hôpitaux psychiatriques ont été établies, respectivement, par les articles quatre, cinq et sept de l'arrêté du Président de la République du 27 mars 1969, N° 128.

Article 10

Modification du Code Pénal

Dans la rubrique du livre III, titre I, chapitre I, secteur III, paragraphe 6 du Code Pénal, les mots « d'aliénés » sont supprimés.

Dans le même article les mots « dans un établissement thérapeutique ou » sont supprimés.

Dispositions finales

Les dispositions suivantes sont abrogées, articles 1, 2, 3 bis de la loi du 14 février 1904, n° 36 au titre "Dispositions sur les asiles et les aliénés" et modifications successives ; l'art. 420 du Code Pénal, les art. 714, 715 et 717 du Code Pénal, le n° 1 de l'art. 2 et l'art. 3 du texte unique des lois définissant les modalités des élections et des listes électorales, approuvées par arrêté du Président de la République du 20 mars 1967, n° 33 ; toute autre disposition étant incompatible avec la présente loi.

Les dispositions définies aux art. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 de la présente loi restent en vigueur jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi instituant le service sanitaire national.

La présente loi entre en vigueur le jour suivant celui de sa publication dans la "Gazetta ufficiale" de la République. La présente loi munie du sceau de l'Etat, sera insérée dans le recueil officiel des lois et des arrêtés de la République italienne.

Il est fait obligation à quiconque de l'observer et de la faire observer comme loi de l'Etat.

A ROME, le 13 mai 1978

LEONE (Président de la République)

ANDREOTTI (Président du Conseil)

BONIFACIO (Ministre de la Justice)

ANSELMINI (Ministre de la Santé)