

LOI DU 23 DECEMBRE 1978 No 833, ARTICLES No 33, 34, 35 et 64
(intégrant la loi du 13 MAI 1978 no 180).

Gazette officielle de la République italienne, 28 décembre 1978, No 360.

ARTICLE 33

Normes pour les 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 (T.S.O.) 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 T.S.O. sont décidés par le maire, en sa qualité d'autorité sanitaire locale, sur proposition motivée rédigée par un médecin. Les contrôles et les T.S.O. 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.

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

L'unité sanitaire locale travaille pour réduire le recours aux sus-dits T.S.O., en développant les initiatives de prévention et d'éducation sanitaires et les rapports organiques entre services et communauté.

Pendant le T.S.O. l'usager a le droit de communiquer avec quiconque, à sa guise.

N'importe quel citoyen peut demander au maire de suspendre ou de modifier la procédure par laquelle on a provoqué ou prolongé le T.S.O.

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 34

Contrôles et traitements sanitaires volontaires et obligatoires pour maladie mentale

La loi régionale dans le cadre de l'unité sanitaire locale et du complexe des services généraux de santé, organise l'institution de services à structure départementale qui développent des fonctions préventives, curatives et de réhabilitation relativement à la santé mentale. Les dispositions du deuxième paragraphe de l'article précédent peuvent être appliquées à des personnes atteintes de maladies mentales.

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

Conformément à l'article premier, la demande d'un T.S.O. avec hospitalisation n'est possible que si les altérations psychique 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 extrahospitalières appropriées. La mesure de T.S.O. avec hospitalisation doit être précédée d'une ratification conforme au troisième alinéa de l'article 33, par les soins d'un médecin de l'unité sanitaire locale avec exposé des motifs, tel que prévu dans le présent paragraphe.

Dans les cas prévus au précédent paragraphe, l'hospitalisation doit être réalisée dans les hôpitaux généraux, dans les services psychiatriques de diagnostic et traitement spécifiques, à l'intérieur des structures départementales pour la santé mentale comprenant aussi les sièges et services extra-hospitaliers, afin de garantir la continuité thérapeutique. Les services hospitaliers, dont il est question dans le présent paragraphe, sont dotés de lits dont le nombre est fixé par le plan sanitaire régional.

ARTICLE 35

Procédure relative aux contrôles et traitements sanitaires obligatoires avec hospitalisation pour maladie mentale

La décision selon laquelle le maire dispose du T.S.O. hospitalier, conformément à l'article 34, 4^e alinéa, avec le certificat médical motivé prévu à l'article 33, 3^e alinéa, 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 T.S.O. 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, sinon au juge de tutelle de la circonscription de résidence. 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 T.S.O. doit se poursuivre au-delà du septième jour, et pour toute prolongation ultérieure, le médecin responsable du service psychiatrique, 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 d'hospitalisation, la 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 heures 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 aux premier, quatrième et cinquième paragraphes du présent article provoque la cessation de tous les effets du T.S.O. : le délit dans ce cas - sous réserve de délits plus graves - est celui d'omission d'actes d'office.

La personne soumise au T.S.O. 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 33, le maire peut, à son tour, prendre un recours contre l'invalidation de la décision de T.S.O.

Dans le procès devant le tribunal, les parties en cause peuvent se présenter sans défenseur et elles 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 accusé 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 T.S.O. et consulté le ministère public, peut suspendre le T.S.O. même avant la séance de comparution.

Pour la demande de suspension de T.S.O., 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 64

Règles transitoires pour l'assistance psychiatrique

La région, dans le cadre du plan sanitaire régional, organise le dépassement progressif des hôpitaux psychiatriques ou neuropsychiatriques et l'utilisation différente, corrélativement à leur mise en disponibilité, des structures existantes comme de celles en voie d'achèvement. La région prend des mesures, en outre, pour définir le terme au bout duquel devra cesser la dérogation temporaire par laquelle dans les hôpitaux psychiatriques peuvent être toujours hospitalisés ceux qui en font la demande, ceux qui y ont été hospitalisés antérieurement au 16 mai 1978 et qui nécessitent un traitement hospitalier psychiatrique. Une telle dérogation ne pourra donc aller au-delà du 31 décembre 1980.

A la même date doivent, sans aucune possibilité de prorogation, se résoudre les conventions de services publics avec les institutions de soins privés qui développent une activité psychiatrique.

Et en tout cas, il est interdit de construire de nouveaux hôpitaux psychiatriques, d'utiliser ceux actuellement existant comme divisions psychiatriques spécialisées d'hôpitaux généraux, d'instituer dans les hôpitaux généraux des divisions ou sections psychiatriques et d'utiliser comme telles des services de psychiatrie, de neuro-psychiatrie ou de neurologie.

... La région à partir du 1er janvier 1978, institue les services psychiatriques, définis dans l'article 35, en utilisant les personnes des services publics psychiatriques. Dans les cas où dans la province n'existent pas de structures psychiatriques publiques, la région, dans le cadre du plan de santé régional et afin de constituer les lieux pour la sauvegarde de la santé mentale dans les unités sanitaires locales, décide la destination du personnel, qui en fait la demande, des structures psychiatriques privées qui à l'entrée en vigueur de la présente loi sont affectées à l'assistance sous régime conventionné, et autorisé, si nécessaire, l'embauche de personnel supplémentaire indispensable au fonctionnement de tels lieux ...

(Suivent des précisions transitoires sur les statuts et attribution des personnels médicaux, paramédicaux et administratifs, en particulier que «...la région prend les mesures pour le perfectionnement et la requalification du personnel infirmier, dans la prévision du dépassement des hôpitaux psychiatriques et en vue des nouvelles fonctions de ce personnel dans le complexe des services pour la sauvegarde de la santé mentale dans les unités sanitaires locales »).