

Loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques

K 1 25

Tableau historique

du 7 décembre 1979

(Entrée en vigueur : 1^{er} juillet 1980)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Chapitre I Personnes et établissements soumis aux dispositions de la présente loi

Art. 1 Champ d'application

Malades

La présente loi s'applique aux personnes résidant ou de passage dans le canton, atteintes de maladie mentale et dont l'état requiert des soins dans un établissement psychiatrique.

Art. 1A⁽⁵⁾ Information du patient

¹ L'établissement psychiatrique d'accueil informe dans toute la mesure du possible le patient ou son représentant légal des soins qu'on envisage de lui prodiguer et des agents thérapeutiques qu'on entend lui administrer.

Consentement éclairé

² Au terme de cette information, le consentement du patient ou de son représentant légal au sens de l'article 5 de la loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients est requis.

³ Le conseil de surveillance psychiatrique s'assure du respect de cette norme par les établissements psychiatriques d'accueil.

Art. 1B⁽⁵⁾ Accompagnement

¹ Toute personne séjournant dans un établissement psychiatrique soumis à la présente loi peut faire appel à un conseiller-accompagnant de son choix, pendant toute la durée de son séjour et pendant la durée de toutes les procédures découlant de la présente loi ou du chapitre du code civil suisse consacré à la privation de liberté à des fins d'assistance (art. 397a et suivants CCS).

² Les établissements tiennent à disposition des listes à jour de conseillers-accompagnants, professionnellement qualifiés, agréés par le Conseil d'Etat.

³ Chaque établissement d'accueil conclut une ou des conventions déterminant les modalités de l'accompagnement. Ces conventions sont soumises à l'approbation du Conseil d'Etat.

⁴ La fonction de conseiller-accompagnant ne se confond ni avec celle du tuteur, du curateur ou du représentant légal, ni avec celle de l'avocat éventuellement mandaté.

⁵ Le choix de recourir ou non à un conseiller-accompagnant, sa présence ou son absence lors d'un acte de procédure déterminé ne créent aucun droit et aucun devoir pour les parties concernées et n'ont aucune portée sur la validité des actes de procédure.

⁶ Les médecins de l'établissement d'accueil, ainsi que toutes les autorités judiciaires ou administratives ne peuvent refuser la présence du conseiller-accompagnant s'il s'agit de la volonté du patient et s'il figure sur la liste agréée par le Conseil d'Etat.

Art. 2 Etablissements

Les établissements soumis à la présente loi sont les établissements publics ou privés du canton de Genève qui dispensent des traitements et des soins psychiatriques.

Art. 3 Etablissements publics

Les établissements publics sont ceux qui dépendent de l'Etat ou qui sont organisés comme personnes de droit public.

Art. 4 Etablissements privés

Les établissements privés sont ceux qui sont dirigés par des personnes de droit privé.

Art. 5 Autorisation

¹ Aucun établissement privé ne peut être ouvert sans l'autorisation du Conseil d'Etat.

² L'autorisation n'est accordée, sur préavis favorable du conseil de surveillance psychiatrique (ci-après : le conseil) institué par le chapitre II de la présente loi, que si notamment le service médical et l'organisation de l'établissement sont compatibles avec son but thérapeutique.

³ Le Conseil d'Etat peut en tout temps assujettir l'autorisation à des conditions nouvelles sur préavis du conseil.

Art. 6 Règlements

Les règlements des établissements publics et privés sont soumis à l'approbation du Conseil d'Etat qui se prononce après préavis du conseil.

Art. 7 Fermeture

Le Conseil d'Etat peut ordonner la fermeture d'un établissement privé, sur préavis du conseil, dans les cas suivants :

- a) les conditions de l'autorisation d'ouverture ne sont plus remplies;
- b) le service médical de l'établissement est insuffisant;
- c) son organisation ne répond pas aux exigences de son but thérapeutique;
- d) les lois et règlements ne sont pas observés.

Art. 7A⁽²⁾ Psychochirurgie

La psychochirurgie ne peut être pratiquée que si :

- a) le patient ou son représentant légal y consent et
- b) l'indication thérapeutique est formelle.

Art. 7B⁽²⁾ Mise en cellule

La mise en cellule d'isolement à caractère carcéral est interdite.

Art. 8 Registre

¹ Un registre spécial coté et paraphé à chaque feuillet par le président du conseil, ou son remplaçant, doit être tenu par tous les établissements soumis à la présente loi.

² Le registre doit contenir, pour chaque personne admise dans l'établissement, les indications suivantes :

- a) les noms, prénoms, la date et le lieu de naissance, le lieu d'origine, l'adresse et les dates de l'admission et de la sortie;
- b) s'il y a lieu, le nom et l'adresse ainsi que la date de nomination d'un tuteur, d'un curateur, d'un conseil légal ou d'un avocat; ⁽⁴⁾
- c) le diagnostic clinique présumé et la qualification de l'état de santé du malade à sa sortie. ⁽⁴⁾

³ Ces pièces doivent être présentées à toute réquisition du conseil.

Art. 9 Dossier médical

Contenu

¹ Les établissements psychiatriques tiennent, pour chaque malade admis dans l'établissement, un dossier médical dans lequel sont consignés les principaux signes psychiatriques observés, le diagnostic présumé, les soins, l'évolution de l'état du patient et les traitements administrés; ce dossier doit être constamment tenu à jour. ⁽⁴⁾

Consultation par le conseil de surveillance psychiatrique ou par les autorités ⁽⁴⁾

² Les dossiers médicaux doivent être présentés aux médecins membres du conseil à toute réquisition de ces derniers. Ils ne sont accessibles, par ailleurs, qu'aux médecins qui ont demandé l'hospitalisation et au médecin traitant, avec l'accord du malade ou, à défaut, de son représentant légal au sens de l'article 8, alinéa 2, lettre b, ainsi qu'à l'autorité judiciaire, dans le cadre d'une procédure relevant de la présente loi.

Consultation par les patients

³ Les dossiers sont accessibles aux patients conformément aux dispositions de la loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients, du 6 décembre 1987. Les alinéas 1 et 2 demeurent réservés. ⁽⁴⁾

Art. 10 Information

¹ L'établissement, notamment par son service social, prend toutes dispositions utiles pour sauvegarder les intérêts des malades admis volontairement ou non volontairement.

² L'établissement examine s'il y a lieu ou non d'aviser les proches, notamment la famille.

³ Dès leur admission, l'établissement informe par une notice écrite les malades qui y séjournent et, en règle générale, leur famille ou leurs proches de leurs droits, aux termes de la présente loi et de la loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients, du 6 décembre 1987, notamment celui de demander, en tout temps, leur sortie et

la désignation d'un curateur, conformément au droit civil; il leur en facilite l'usage.⁽⁴⁾

⁴ Le tuteur, le curateur, le conseil légal et l'avocat du malade au sens de l'article 8, alinéa 2, lettre b, sont informés de l'admission et des droits du patient. Ils ont le droit de rendre visite à celui-ci et de s'entretenir avec lui.⁽⁴⁾

⁵ Le malade peut, au besoin, être mis au bénéfice de l'assistance juridique, conformément à l'article 143A de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941.

Art. 11 Avis à l'autorité tutélaire

¹ L'établissement signale dans les 48 heures à l'autorité tutélaire l'admission non volontaire de toute personne sans famille ou dont la famille ou les proches n'ont pas pu être avisés ou dont l'admission non volontaire résulte d'une demande de la famille au sens de l'article 18, alinéa 1, lettre c. Il communique tous renseignements utiles pour que le juge puisse se déterminer.

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

³ Le Tribunal tutélaire⁽⁷⁾ désigne un curateur lorsque les conditions légales sont remplies. Elle peut en particulier désigner un curateur dans les plus brefs délais pour toute personne privée d'assistance familiale ou dont l'admission non volontaire résulte d'une demande de la famille.

Art. 12 Genevois résidant hors de Suisse

Le conseil ou, s'il y a lieu, le Conseil d'Etat, doivent, lorsque cela est nécessaire, intervenir auprès des autorités compétentes pour demander la protection des malades genevois résidant hors de Suisse.

Art. 13 Etrangers

L'établissement peut signaler à l'autorité consulaire du pays dont le malade est ressortissant l'hospitalisation des malades étrangers non domiciliés en Suisse, conformément aux conventions internationales en vigueur.

Chapitre II Conseil de surveillance psychiatrique

Art. 14⁽⁴⁾ Surveillance générale

Le conseil a pour tâche d'exercer la surveillance générale des personnes atteintes d'affections mentales au sens de l'article 1 et des établissements psychiatriques publics et privés. Restent réservés les articles 5, 6, 7 et 12 sur les prérogatives du Conseil d'Etat.

Art. 15 Conseil de surveillance psychiatrique

¹ Le conseil est composé de :

- a) 6 médecins, dont 4 psychiatres;
- b) un(e) infirmier(ère) en psychiatrie;
- c) un magistrat ou ancien magistrat du pouvoir judiciaire;
- d) 2 avocats;
- e) 2 travailleurs sociaux, psychologues ou professionnels de la santé,

ainsi que 2 médecins-psychiatres suppléants et un suppléant pour chacune des autres catégories de personnes. ⁽⁵⁾

² Les membres du conseil et les suppléants sont nommés par le Conseil d'Etat pour une période de 4 ans. Nul ne peut toutefois être membre titulaire du conseil pendant plus de 12 années consécutives.

³ Les médecins des établissements psychiatriques publics ou privés ne peuvent pas faire partie du conseil.

⁴ Le procureur général et le président du Tribunal tutélaire⁽⁷⁾ assistent de droit aux séances du conseil avec voix consultative. A ce titre, ils peuvent s'adresser en tout temps aux établissements psychiatriques pour s'informer des cas dont ils sont saisis.

⁵ Le directeur général et les médecins de l'établissement peuvent être entendus en tout temps par le conseil à leur demande ou à la demande de ce dernier. ⁽⁴⁾

⁶ Le conseil est indépendant de l'administration.

Art. 15A⁽⁸⁾ Secret de fonction

¹ Les membres du conseil sont soumis au secret de fonction, sans préjudice de leur soumission, pour ceux qui y sont tenus, au secret professionnel des médecins et de leurs auxiliaires institué par l'article 321 du code pénal.

² Le secret de fonction couvre toutes les informations dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions dans la mesure où la loi sur l'information du public et l'accès aux documents, du 5 octobre 2001, ne leur permet pas de les communiquer à autrui.

³ L'obligation de garder le secret subsiste après la cessation des fonctions.

⁴ La violation du secret de fonction est sanctionnée par l'article 320 du code pénal.

⁵ La levée totale ou partielle du secret de fonction et, s'il y a lieu, du secret professionnel, ne peut intervenir que sur décision du conseil, prise en séance plénière.

Art. 16 Organisation

¹ Le conseil ne peut délibérer valablement qu'en présence de 5 de ses membres, dont au moins 2 psychiatres et un magistrat.

² Le conseil peut déléguer tout ou partie de ses compétences à 3 de ses membres, soit 2 médecins et 1 juriste, dans le cadre des attributions prévues aux articles 18, alinéa 1, lettres a, b, c, d, g et j, 23, alinéa 3, 27, 29 et 30, alinéa 3. Les décisions prises dans le cadre de cette délégation sont exécutoires; elles doivent être rapportées au conseil qui peut, le cas échéant, prendre une nouvelle décision.⁽⁵⁾

³ Il se réunit au moins une fois par mois, en séance plénière. Il est tenu procès-verbal de ses décisions, lequel peut être consulté en tout temps par les membres du conseil.

⁴ Le conseil nomme chaque année son président et son vice-président secrétaire. Il détermine le lieu de ses séances et du dépôt de ses archives. Il s'adjoint, sur sa désignation, un secrétaire-archiviste, assermenté par le Conseil d'Etat.⁽⁴⁾

⁵ Aucun médecin du conseil ne peut délibérer lorsqu'il s'agit d'une personne pour laquelle il a délivré le certificat médical prévu à l'article 25, sous réserve d'autres motifs de récusation.

⁶ Le procureur général et le président du Tribunal tutélaire⁽⁷⁾ ne peuvent siéger lors de délibérations se rapportant à une personne dont ils ont eux-mêmes demandé l'hospitalisation au conseil.

Art. 17 Expertise médicale

Quand il le juge à propos, le conseil peut choisir exceptionnellement hors de son sein un ou plusieurs psychiatres pour examiner un malade.

Art. 18 Attributions

¹ Le conseil :

- a) vérifie la légalité et peut contrôler le bien-fondé des admissions dans les établissements psychiatriques. Il a la faculté d'entendre le médecin comme le malade;
- b) contrôle le respect de l'article 1A de la présente loi par les établissements psychiatriques; ⁽⁵⁾
- c) peut faire examiner par un ou plusieurs psychiatres désignés hors de son sein, afin de poser un diagnostic, toute personne qui lui est signalée comme atteinte de troubles mentaux par sa famille, ses proches, un médecin, les autorités ou toute autre personne;⁽⁵⁾
- d) fait appel au besoin à des personnes qualifiées ou à la force publique pour faire procéder à l'examen prévu à la lettre c, ou pour faire hospitaliser un malade, conformément aux dispositions d'admission de la présente loi;⁽⁵⁾
- e) fait prendre si nécessaire des mesures en vue de la sauvegarde des biens des personnes hospitalisées;⁽⁵⁾
- f) surveille les établissements psychiatriques et les inspecte in corpore au moins une fois par an; il examine si le service médical et les conditions d'organisation répondent aux exigences du but thérapeutique de ces établissements;⁽⁵⁾
- g) peut visiter dans tout établissement les personnes qui lui sont signalées comme atteintes d'affections mentales et auxquelles s'applique la présente loi; ⁽⁵⁾
- h) veille à la stricte observation des lois et règlements sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques; il signale à l'autorité compétente les infractions qu'il constate;⁽⁵⁾
- i) donne au Conseil d'Etat son préavis :
 - 1° sur l'autorisation à accorder pour l'ouverture de tout établissement psychiatrique privé et les conditions nouvelles auxquelles l'autorisation doit être assujettie;
 - 2° sur l'opportunité de la fermeture d'un tel établissement;
 - 3° sur les règlements des établissements psychiatriques;⁽⁵⁾
- j) fonctionne comme organe de recours contre les demandes d'admission non volontaires ou lors de sorties refusées par la direction de l'établissement. ⁽⁵⁾

² Le conseil adresse chaque année au Conseil d'Etat un rapport d'activité qui doit indiquer le nombre des entrées volontaires et non volontaires dans les établissements psychiatriques du canton, le nombre d'interventions du conseil dans le cadre des articles 23, alinéa 3, et 30, alinéa 3.

Art. 19 Décisions du conseil

¹ Les décisions prises en application de la présente loi sont rendues par écrit et succinctement motivées. Elles doivent indiquer le délai et l'autorité de recours.

² Elles sont communiquées à l'intéressé et, le cas échéant, au tuteur, au curateur, au conseil légal ou à l'avocat.

Art. 20 Recours

- ¹ Les décisions prises par le conseil peuvent faire l'objet d'un recours à la Cour de justice par l'intéressé, dans le délai de 10 jours, dès la communication de la décision.
- ² La famille ou les proches de la personne concernée, le tuteur, le curateur ou le conseil légal ont également qualité pour recourir.
- ³ Lorsqu'elle est saisie d'un recours fondé sur l'article 18, alinéa 1, lettre j, la Cour de justice doit convoquer les parties dans les 3 jours ouvrables et statuer à bref délai. Dans les autres cas, le délai de convocation est porté à 30 jours au plus.⁽⁴⁾
- ⁴ Le recours n'a pas d'effet suspensif, sauf décision contraire de la Cour de justice. En cas de demande d'effet suspensif, la Cour de justice doit statuer dans les 3 jours ouvrables sur cette requête lorsqu'elle est saisie d'un recours fondé sur l'article 18, alinéa 1, lettre j. Dans les autres cas, la Cour de justice doit statuer dans les 30 jours.⁽⁴⁾
- ⁵ Sous réserve des dispositions prévues aux alinéas ci-dessus, sont applicables les articles 67 et 76 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985. ⁽⁴⁾

Chapitre III⁽⁶⁾ Admission dans les établissements psychiatriques

Section 1 Généralités

Art. 21 Admissions

- ¹ Toute personne hospitalisée en vertu de la présente loi ne peut être admise dans un établissement psychiatrique sans un certificat médical, sous réserve des articles 36, alinéa 2, et 37.
- ² Il existe 3 types d'admissions dans un établissement psychiatrique :
- a) l'admission volontaire;
 - b) l'admission non volontaire;
 - c) l'admission des personnes visées par les articles 36, 36A et 37. ⁽⁴⁾
- ³ Le médecin responsable de l'établissement signale dans les 24 heures toute admission au conseil et lui communique le certificat médical qui la motive. Le cas échéant, la décision judiciaire est également communiquée au conseil.

Art. 22 Refus d'admission

Le médecin responsable de l'établissement peut refuser une admission volontaire ou non volontaire s'il estime qu'elle n'est pas justifiée, après avoir pris contact, si possible, avec le médecin qui a rédigé le certificat d'admission et mis au point les mesures qui s'imposent. Cet article ne s'applique pas, d'une part, aux inculpés, aux condamnés et aux personnes déclarées irresponsables admis selon l'article 36 et, d'autre part, aux personnes admises par décision du Tribunal tutélaire,⁽⁷⁾ au sens de l'article 37.

Section 2 Admissions volontaires

Art. 23 Principe

- ¹ Les malades qui demandent leur admission en signant, à cet effet, une formule avant leur entrée ou dès leur entrée dans un établissement, sont admis sans autre formalité que la production d'un certificat constatant que leur état mental actuel justifie cette admission. Le certificat doit être établi au plus tard dans les 10 jours qui suivent l'examen du malade par le médecin et la validité de ce certificat est de 10 jours.⁽⁴⁾
- ² Le séjour cesse sur demande du malade. Le médecin responsable de l'établissement en est informé. Ce dernier prévient le médecin qui a rédigé le certificat d'admission et le médecin traitant.⁽⁶⁾

Section 3⁽⁶⁾ Admissions non volontaires

Art. 24 Principe

- ¹ Seul un médecin inscrit dans le registre de sa profession, un médecin de l'institut universitaire de médecine légale ou un médecin des établissements publics médicaux, à l'exclusion des médecins-assistants de ces services et de tous les médecins de l'établissement psychiatrique d'accueil travaillant à plein temps dans celui-ci, peut demander l'admission non volontaire d'un malade dont il n'est ni parent, ni allié, lorsque les 3 conditions sont réunies :
- a) le malade présente des troubles mentaux;
 - b) son état constitue un danger grave pour lui-même ou pour autrui;
 - c) un traitement et des soins dans un établissement psychiatrique s'avèrent nécessaires. ⁽⁴⁾
- ² A cette fin, le médecin établit un certificat médical et une demande d'admission répondant aux exigences des articles 25 et 26.
- ³ En dérogation à l'alinéa 1, les médecins-assistants du centre de gériatrie et de la consultation de psychogériatrie des institutions universitaires de gériatrie, des services et unités de consultations extra-hospitalières des institutions universitaires de psychiatrie de Genève, ont les mêmes droits dans les mêmes conditions.⁽⁴⁾

Art. 25 Certificat médical

- ¹ Le certificat médical doit exposer :
- a) les symptômes présentés par le malade;
 - b) les motifs nécessitant son admission dans un établissement psychiatrique;
 - c) le degré d'urgence de l'admission lorsqu'un retard peut être préjudiciable au malade ou lorsqu'il y a danger manifeste pour la sécurité d'autrui. La nature du danger doit être précisée.
- ² Le certificat doit être établi dans les 3 jours qui suivent l'examen du malade par le médecin.

Art. 26 Demande d'admission

- ¹ Le médecin qui rédige le certificat médical remplit simultanément une demande d'admission sur laquelle il est indiqué que les conditions de l'article 24 sont réunies.
- ² La demande d'admission, dont la durée de validité est de 10 jours, est établie en 3 exemplaires qui sont remis respectivement à l'intéressé, à l'établissement psychiatrique et au conseil.
- ³ Lorsqu'un tiers accompagne le malade à l'établissement psychiatrique, l'exemplaire destiné à ce dernier lui est remis.
- ⁴ Le certificat médical est joint à l'exemplaire réservé à l'établissement psychiatrique qui le verse au dossier médical du malade.

Art. 27 Appel immédiat au conseil

- ¹ En remettant la demande d'admission à l'intéressé, le médecin l'informe sur les motifs de son hospitalisation. Si celui-ci s'oppose à cette décision, le médecin lui indique qu'il a le droit d'en appeler immédiatement au conseil, mais au plus tard dans les 10 jours. Le conseil doit se prononcer dans les 3 jours au plus tard sur la décision d'hospitalisation.
- ² La décision du médecin est exécutoire. En cas d'appel, le médecin ou le conseil peuvent surseoir à l'admission, selon l'état du malade.

Art. 28 Entrée

- ¹ Le médecin qui a rédigé la demande d'admission non volontaire enjoint au malade de se rendre dans l'établissement désigné.
- ² S'il y a lieu, il fait appel à des personnes qualifiées ou, s'il n'est pas possible de procéder autrement, à la force publique.

Art. 29 Autorisation du conseil

L'admission non volontaire ne peut être maintenue qu'après décision du conseil qui doit parvenir à la direction de l'établissement dans les 3 jours ouvrables qui suivent l'admission. Cette disposition n'est pas applicable si le conseil a déjà statué en vertu de l'article 27.

Art. 30 Sorties

- ¹ La décision de sortie est prise par le médecin responsable de l'établissement, lorsqu'il estime que l'état du malade le justifie.
- ² Le malade, sa famille ou ses proches, son tuteur, son curateur, son conseil légal ou son avocat peuvent demander en tout temps la sortie du malade au médecin responsable de l'établissement. Le médecin doit se prononcer dans les 3 jours.
- ³ En cas de refus, la demande est immédiatement transmise au conseil qui statue dans les 3 jours ouvrables, après avoir entendu le malade et le médecin qui refuse la sortie définitive ou toute autre personne qu'il estime opportun de consulter.

Art. 31 Congés

Sauf dans les cas visés par la section 5, le médecin responsable de l'établissement peut accorder, à des fins thérapeutiques, des congés dont la durée ne doit pas excéder 15 jours consécutifs.

Art. 32 Sortie conditionnelle

- Le médecin responsable de l'établissement peut accorder la sortie d'un malade à titre conditionnel :
- a) en le confiant à la responsabilité d'une personne qualifiée prenant l'engagement de veiller sur lui, de lui prodiguer les soins prescrits et d'aviser le conseil en cas d'aggravation de l'état du malade;
 - b) en le soumettant à l'obligation de se faire suivre par un médecin qui, en cas de non-respect de cette obligation, en avise le conseil.

Art. 33 Réintégration

¹ Lorsqu'un malade a quitté sans autorisation un établissement situé dans le canton, sa réintégration peut s'accomplir sans formalités si elle a lieu dans le délai de 7 jours. ⁽⁶⁾

² Passé ce délai, la personne ne peut être réadmise dans un établissement psychiatrique que conformément aux dispositions de la présente loi.

Art. 34⁽⁶⁾ Transfert

Lorsqu'un malade est transféré par le médecin responsable dans un autre établissement hospitalier pour y recevoir des soins, ce transfert n'est pas considéré comme une sortie au sens de la présente loi et, en tant que tel, est signalé dans le registre de l'établissement ainsi qu'au conseil.

Section 4⁽⁶⁾ Dispositions communes aux admissions volontaires et non volontaires

Art. 35 Avis admission, sortie, accident, décès

¹ Toute admission, sortie (avec ou sans autorisation), réintégration, décès, accident grave doit être signalé dans les 24 heures par la direction de l'établissement au conseil.

² Le médecin responsable peut aviser, en cas de nécessité, la famille ou les proches de la personne concernée, le tuteur, le curateur, le conseil légal ou l'avocat, des événements mentionnés à l'alinéa 1.

³ Demeurent réservées les obligations de l'article 11 du code de procédure pénale, du 29 septembre 1977.

Section 5 Autres admissions

Art. 36⁽⁴⁾ Personnes détenues

¹ Toute personne détenue, dont l'état mental nécessite des soins psychiatriques en milieu hospitalier, peut être admise au quartier carcéral psychiatrique dépendant de la prison et géré par l'institut universitaire de médecine légale.

² L'admission au quartier carcéral psychiatrique, demandée ou non par la personne détenue, a lieu sur présentation d'un certificat médical établi conformément à l'article 25; le médecin responsable du quartier carcéral psychiatrique en apprécie l'opportunité.

³ Le séjour au quartier carcéral psychiatrique cesse sur décision du médecin responsable ou du conseil. La personne détenue réintègre l'établissement de détention désigné par l'autorité compétente.

⁴ Le médecin du quartier carcéral psychiatrique doit prendre des mesures de sécurité appropriées. Toute évasion d'une personne détenue doit être signalée sans délai à l'autorité dont elle dépend.

Art. 36A⁽⁴⁾ Internement selon les articles 43 ou 44 du code pénal suisse

¹ Toute personne dont l'hospitalisation est ordonnée par l'autorité compétente selon les articles 43 ou 44 du code pénal suisse est admise dans un établissement public.

² L'autorisation du conseil est nécessaire pour accorder un congé ou une libération à l'essai ou pour effectuer la sortie.

Art. 37 Tribunal tutélaire⁽⁷⁾

Conditions d'admission

¹ Les hospitalisations dans un établissement psychiatrique ordonné par le Tribunal tutélaire ⁽⁷⁾ en sa qualité d'autorité de tutelle au sens de l'article 397b du code civil, en raison de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit au sens de l'article 397a, alinéa 1, du code civil, doivent être fondées sur un certificat médical délivré par un médecin autorisé à pratiquer dans le canton en conformité de l'article 25.

Sortie

² L'intéressé, sa famille ou ses proches, le tuteur, le curateur, le conseil légal, l'avocat ou le médecin responsable de l'établissement peuvent en tout temps adresser une requête au Tribunal tutélaire⁽⁷⁾ visant à mettre fin à l'hospitalisation; cette autorité doit statuer dans les 3 jours ouvrables.

Recours

³ L'intéressé, sa famille ou ses proches, le tuteur, le curateur ou le conseil légal peuvent recourir contre les décisions du Tribunal tutélaire ⁽⁷⁾ auprès de la Cour de justice dans les 10 jours dès la communication de la décision.

⁴ Le conseil examine périodiquement les cas des personnes hospitalisées sur décision du Tribunal tutélaire ⁽⁷⁾ et saisit cette autorité dès qu'une hospitalisation ne se justifie plus.

⁵ L'autorisation du conseil est nécessaire pour accorder un congé.

Chapitre IV Dispositions pénales

Art. 38 Contraventions

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

² Pour toutes infractions graves, l'amende peut être portée jusqu'à 20 000 F au plus.

Art. 39 Tribunal compétent

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

Chapitre V Procédure

Art. 40 Procédure de recours

¹ Les recours interjetés en vertu de la présente loi se font sous forme de simples requêtes.

² La procédure est gratuite.

³ L'autorité de recours doit entendre oralement le recourant et, en tout état de cause, l'intéressé.

Chapitre VI Dispositions transitoires et finales

Art. 41 Dispositions d'exécution

Le Conseil d'Etat édicte les règlements nécessaires à l'exécution de la présente loi.

Art. 42 Clause abrogatoire

La loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales, du 14 mars 1936, est abrogée.

Art. 43 Entrée en vigueur

¹ Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

² L'article 37 ne déploie ses effets qu'à l'entrée en vigueur du chapitre VI « de la privation de liberté à des fins d'assistance » du titre dixième du code civil.

Art. 44 Disposition transitoire

Les délais prévus à l'article 15, alinéa 2, courent dès l'entrée en vigueur de la présente loi.

RSG	Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
K 1 25	L sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques	07.12.1979	01.07.1980
<i>Modifications :</i> 1. n.t. : 24/1 2. n. : 7A-7B, 23/4; n.t. : 23/3 3. n.t. : 23/3 4. n. : 9/2 (sous-note), 9/3, 20/5, 36A; n.t. : 8/2b-c, 9/1, 10/3-4, 14, 15/5, 15/7, 16/4, 20/3-4, 21/2c, 23/1, 24/1, 24/3, 34, 36 5. n. : 1A-1B, (<i>d.</i> : 18/1b-i 18/1c-j) 18/1b; n.t. : 15/1, 16/2 6. Restructuration des sections 3-4 du chap. III (24-35); n.t. : chap. III, 23/2, 33/1, 34; a. : 23/3-4 7. n.t. : 11/3, 15/4, 16/6, 22, 37 (note), 37/1-4 8. n. : 15A; a. : 15/7		13.04.1984 07.05.1987 17.06.1988 27.01.1989 04.06.1992 11.02.1993 26.01.1996 05.10.2001	16.06.1984 24.12.1987 13.08.1988 01.04.1989 01.07.1992 01.04.1993 23.03.1996 01.03.2002

Légende: **n.** (nouveau), **n.t.** (nouvelle teneur), **d.** (déplacement), **a.** (abrogation), **d.t.** (disposition transitoire).