

Le certificat d' « INTERNEMENT »

Le Collège médical se voit souvent confronté à des affaires à la base desquelles se trouvent des dysfonctionnements de la procédure de placement ou des certificats médicaux inadéquats. Il semble donc que notamment les confrères plus jeunes connaissent mal ou appliquent mal les stipulations de la loi du 26 mai 1988 relative au placement des personnes atteintes de troubles mentaux dans les établissements ou services psychiatriques fermés. C'est pour cette raison que le Collège médical a jugé opportun de rappeler et de commenter les articles de cette loi qui intéressent particulièrement les médecins exerçant sur le terrain.

Il y a donc lieu de rappeler les articles qui concernent le rôle du médecin dans la procédure de placement :

Art. 1. La présente loi règle le placement et le séjour des personnes atteintes de troubles mentaux dans des établissements ou services psychiatriques fermés.
Dans la suite le placement d'une personne dans un établissement ou service psychiatrique fermé est désigné par le terme « le placement ».

Art. 2. Dans la mesure du possible les personnes atteintes de troubles mentaux doivent être traitées dans le milieu dans lequel elles vivent. Elles ne peuvent être placées dans un établissement ou service psychiatrique fermé que si des troubles psychiques graves les rendent dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui.

La diminution des facultés mentales due au vieillissement n'est pas, à elle seule, un motif suffisant pour le placement.

Art. 5. Un patient ne peut être placé et le directeur de l'établissement ne peut l'admettre que sur une demande écrite de placement à présenter par une personne intéressée, à savoir :

1. Le tuteur ou curateur d'un incapable majeur.
2. Un membre de la famille du patient ou toute autre personne intéressée. La demande indique le degré de parenté ou bien la nature des relations qui existent entre l'auteur de la demande et le patient.
3. Le bourgmestre de la commune sur le territoire de laquelle le patient compromet l'ordre ou la sécurité public ou l'échevin ou le commandant de brigade ou de commissariat ou son remplaçant, que le bourgmestre délègue à cet effet.
4. Le procureur d'Etat, si le patient compromet l'ordre ou la sécurité public.
5. Le juge des tutelles dans le cas l'article 27 ci-dessous.

La demande est accompagnée dans tous les cas d'un exposé énumérant les principales circonstances de fait qui la motivent.

L'observation de ces dispositions est contrôlée par le magistrat visé à l'art. 21 ci-dessous.

Art. 6. Un certificat médical n'ayant pas plus de trois jours de date et délivré par un médecin non attaché à l'établissement doit être joint à la demande de placement. Ce certificat qui est établi après un examen du patient effectué le même jour décrit les symptômes de la maladie mentale et atteste la nécessité du placement.

En cas d'urgence le certificat médical n'est pas exigé au moment du placement du patient, mais il doit être produit au plus tard dans les vingt-quatre heures.

Le certificat ne peut-être délivré ni par le conjoint, ni par un parent ou allié en ligne directe, ni par un héritier présomptif de la personne dont le placement est demandé.

Le Collège médical tient à faire les commentaires suivants :

Ad Art. 2 Les troubles mentaux justifiant le placement doivent rendre le patient dangereux pour lui-même ou pour autrui p. ex. tentative de suicide, d'automutilation, menaces graves à l'égard d'autrui. Une diminution des facultés cognitives dans le cadre du vieillissement ou d'une démence ne constitue pas par elle seule un motif suffisant pour justifier un placement.

Il faut considérer de la même façon le cas de la toxicomanie et/ou de l'alcoolisme qui a lui seul ne constitue pas non plus une cause justifiant le placement.

Ad Art. 5 Qui a autorité à demander le placement ? D'après cet article ce n'est pas le médecin, mais les personnes y énumérées notamment un membre de la famille ou le bourgmestre soit directement, soit par son délégué par ex. le commandant de la police.

Ad Art. 6 Cet article attribue au médecin l'obligation d'établir le certificat de placement, pièce indispensable, qui doit être jointe à la demande de placement.

Par ailleurs cet article donne lieu aux commentaires suivants :

- ◆ Tout médecin autorisé à exercer au Luxembourg est habilité à rédiger ce certificat, qu'il soit généraliste ou spécialiste, psychiatre ou non. Il faut surtout insister sur le fait que la rédaction du certificat n'est pas une prérogative du spécialiste en psychiatrie.
- ◆ Cependant il y a des exceptions de caractère bien évident à ce que vient d'être dit : Le médecin qui rédige le certificat ne peut être le

conjoint, un parent ou allié en ligne directe ou un héritier présomptif de la personne à placer.

- ◆ L'établissement du certificat requiert un examen du patient effectué le même jour, il doit décrire les symptômes de la maladie mentale et attester la nécessité du placement. La mention d'un diagnostic n'est pas demandée. D'ailleurs l'établissement d'un diagnostic précis n'en serait le plus souvent possible qu'après une période d'observation.

Le Collège médical est même d'avis que l'indication d'un diagnostic pourrait être considérée comme une violation du secret médical, vu que le certificat n'est en principe pas remis au malade, mais à un tiers.

- ◆ En cas d'urgence le placement pourra se faire en l'absence de certificat. Toutefois celui-ci devra être produit au plus tard dans les 24 heures. Dans ce cas le directeur de l'établissement où s'est fait le placement, doit prendre recours à un médecin qui ne présente pas les incompatibilités énumérées plus haut.
- ◆ Le certificat sera établi conformément au règlement grand-ducal du 21.07.89 dont l'annexe est ci-jointe.

Quant à la procédure de placement et à la rédaction du certificat, il semble utile de revenir sur l'art. 5 al. 3 qui dit : Le bourgmestre de la commune sur le territoire de laquelle le patient compromet l'ordre ou la sécurité public, ou l'échevin ou le commandant de brigade ou de commissariat ou son remplaçant, que le bourgmestre délègue à cet effet.

Au cas où la police appelée sur les lieux juge opportun de placer la personne dangereuse pour elle-même ou pour autrui, elle devra envisager les possibilités suivantes, afin d'obtenir le certificat médical requis :

- ◆ Amener la personne au commissariat où éventuellement la garder à son domicile sous surveillance et réquisitionner ensuite le médecin-généraliste de garde ou n'importe quel autre médecin.
- ◆ Amener la personne à l'hôpital de garde pour la faire examiner par un des médecins assurant la garde (qu'il soit interniste, chirurgien ou autre) qui le cas échéant pourra prendre l'avis du médecin de garde du service de neurologie/psychiatrie.
- ◆ Transférer directement la personne dans l'établissement ou service psychiatrique fermé en appliquant l'art. 5 al. 2 concernant l'urgence. Actuellement le Centre Hospitalier Neuropsychiatrique à Ettelbruck (CHNP) est le seul établissement du pays autorisé à cet effet par le ministre de la Santé.

Finalement il reste encore trois remarques à faire :

- ◆ Le Collège médical est d'avis que le médecin, après avoir constaté et certifié la dangerosité avérée ou potentielle du patient pour lui-même et

pour autrui, a l'obligation de rendre la police attentive à ce qu'elle le surveille d'une manière serrée aussi bien pendant son séjour au commissariat que pendant son transport au CHNP : Danger de se jeter par une fenêtre, d'avaler des substances toxiques, de blesser autrui, de s'automutiler

- ◆ Il peut se présenter le cas où le médecin, p. ex. de garde à la policlinique, a établi le certificat de placement et a fait appel à la police pour transférer le patient au CHNP. Dans ce cas il incombe encore aux policiers de se procurer la demande de placement aux instances énumérées à l'art. 5, obligation qui quelquefois peut prendre quelques heures. Dans ce cas la surveillance du malade ne devra aucunement être relâchée.
- ◆ Dans les cas limites p. ex. troubles du comportement avec agitation psychomotrice inexplicquée, syndrome confusionnel, il est important d'exclure dans la mesure du possible une étiologie organique (hyponatrémie, hypoglycémie, infection, hémorragie méningée, hématome sous-dural) avant de lancer la mesure d'internement. Ceci n'est sans doute pas toujours réalisable par le médecin sur le terrain p.ex. par le médecin généraliste appelé d'urgence au domicile du malade ou au commissariat de police.