

PRIVATION DE LIBERTE A DES FINS D'ASSISTANCE

Considérations d'un point de vue médical et de santé publique

PD Dr Jean Martin, Médecin cantonal vaudois

Introduction

La privation de liberté à des fins d'assistance (PLAFA) est fondamentalement une mesure destinée à protéger les intérêts de personnes qui sont en sérieux danger potentiel. Les causes de ce danger peuvent être le dénuement, l'isolement social, le vagabondage, et il peut bien sûr s'agir de motifs médicaux ou médico-sociaux. S'agissant de protéger les intérêts (le cas échéant la vie ou la santé) d'une personne, une telle démarche entre principalement dans le domaine d'action de l'autorité tutélaire (Justice de paix dans le canton de Vaud). C'est ainsi le Code civil qui régit la PLAFA.

En ce qui concerne les aspects médicaux et de santé publique, les législations cantonales d'application accordent, logiquement, des prérogatives aux médecins.

Dispositions vaudoises

En annexe, nous mettons le texte du chapitre V de la loi vaudoise sur la santé publique du 29 mai 1985 (LSP), qui présente les dispositions régissant la PLAFA pour raisons médicales dans notre canton.

A noter:

- de manière compréhensible, particulièrement à notre époque, il est clair qu'on ne saurait priver de liberté une personne contre son gré sans avoir des motifs suffisamment déterminants. C'est ce que prévoit l'article 59.
- On peut faire recours contre une PLAFA (article 70). A noter que, si la décision a été prise par un médecin, le recours se fait auprès de la Justice de paix du domicile. Par contre si c'est le Juge de paix qui a décidé de la PLAFA, le recours est adressé à la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal.
- A relever aussi une différence formelle importante entre les malades mentaux, d'une part, et les toxicomanes d'autre part (voir art. 69). Pour les malades mentaux, le médecin décide d'une PLAFA de manière autonome, sous réserve de recours. Par contre, pour l'alcoolisme et les autres toxicomanies, il peut décider de la PLAFA en urgence mais celle-ci doit être ratifiée par la Justice de paix, qui doit être informée immédiatement.
- En fait, cette distinction ne rend pas vraiment compte de la réalité et de l'intrication fréquente d'éléments psychiatriques dans les toxicomanies (comorbidité), comme aussi d'abus de psychotropes chez des patients psychiatriques. Dans notre expérience, et comme c'est heureusement souvent le cas, le caractère moins qu'optimal d'une distinction légale n'entraîne en pratique que peu de problèmes: passablement des PLAFA décidées par un médecin, même quand elles concernent des personnes toxicomanes, ne sont pas soumises de routine à la Justice de paix, dans la mesure où on peut admettre ou postuler qu'il y a aussi une atteinte psychiatrique. Cela ne nous paraît guère critiquable, d'autant plus que, aujourd'hui, la durée moyenne des séjours hospitaliers en psychiatrie a beaucoup baissé (en 2001-2002, 16 jours environ).

Répetons que, quant au principe, il est clair que la PLAFA doit rester une mesure exceptionnelle, qui ne peut être légitimée que dans la mesure où elle est limitée à l'indispensable (notamment quant à sa durée).

Mentionnons aussi ce qui a été jusqu'en 2002 une particularité vaudoise. L'article 65 de la loi sur la santé publique, abrogée au 1^{er} janvier 2003, prévoyait: **Délai de contrôle** «Sept jours au plus tard après l'admission dans un établissement, un médecin du Conseil de santé ou un médecin désigné par lui, fait une visite au malade. Il vérifie si les dispositions légales ont été observées». C'était une pratique (remontant à de nombreuses décennies) qui avait son intérêt, par les contacts que le médecin désigné par le Conseil de santé (le Médecin cantonal était l'un d'entre eux) avait avec des confrères responsables d'institutions psychiatriques. Toutefois, plusieurs raisons ont fait que son utilité pratique avait beaucoup baissé. Au premier plan de ces raisons, il y avait la diminution marquée des durées de

séjour, ainsi que le fait que les patients, leurs proches, et les organisations qui les soutiennent, sont beaucoup plus conscients de leurs droits et plus prêts à entreprendre des démarches pour faire respecter ces droits le cas échéant.

Avec l'abrogation de cet article 65 de la LSP, et le fait qu'il n'y a plus de contrôle extérieur hebdomadaire dans les établissements psychiatriques, c'est aux médecins responsables concernés qu'il incombe de s'assurer de manière précise et systématique que les hospitalisations de type PLAFA dans leurs établissements remplissent les conditions prévues par la loi; de même qu'ils ont la responsabilité de faire les vérifications voulues en cas de traitement forcé (cf. infra).

PLAFA et traitement forcé : deux choses différentes

Sur la base du Code civil suisse, les autorités compétentes (Justice de paix, médecins) sont donc habilitées à priver de liberté une personne qui est en grand danger potentiel. On a beaucoup considéré dans le passé, au moins implicitement mais aussi pratiquement, qu'il en découlait le droit de dispenser au patient un traitement susceptible, dans la mesure du possible, de rétablir sa santé ou du moins de soulager ses troubles. En réalité, un arrêt du Tribunal fédéral a dans un cas zurichois distingué les deux choses: la PLAFA est licite en fonction du CCS et des dispositions cantonales pertinentes, mais **le fait d'imposer un traitement doit reposer sur une base légale formelle spécifique**; base qui doit exister dans la législation cantonale, en l'absence actuelle de dispositions fédérales.

D'un point de vue pratique et de bon sens, cette situation paraît un peu curieuse, pour ne pas dire plus. Mais il reste que les patients ou leurs proches ont le droit d'en exiger le respect. C'est dire que, si on entend pouvoir administrer des traitements contre le gré du patient (ce qui d'un point de vue médical apparaît justifié voire souhaitable dans un certain nombre de situations), il faut donc que le canton promulgue une législation correspondante. Dans le canton de Vaud, cela a été fait par une révision du 19 mars 2002 de la loi sur la santé publique, entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2003. Ceci par des articles 23d et 23e nouveaux.