

## Aspects médicaux légaux

### Introduction :

La responsabilité dont l'étymologie provient du latin « responderere » se rapproche de la formule « ' répondre de », pour certains, la psychiatrie est loin d'être la spécialité la plus exposée aux risques juridiques, en revanche le psychiatre est le plus souvent confronté à des questions juridiques dans sa pratique quotidienne

### La consultation :

#### SEUL OU ACCOMPAGNÉ

- le fait de se présenter à la consultation seul ou accompagné peut avoir une idée sur l'état mental du sujet
- Un niveau de conscience de la maladie conservé (bon insight) prédit du type de prise en charge
- Un malade accompagné ou se présentant sous la force publique ou des accompagnateurs nous donne une idée sur la gravité ou de la dangerosité du patient
- Ces deux critères sont importants à prendre en compte lors de la présentation du malade à la consultation.

#### DELIVRER UN CERTIFICAT

Délivrer un certificat descriptif de l'état mental nécessite une expérience et une formation suffisante en psychiatrie (certificat de bonne santé mentale ou d'incapacité pour éventuelle mise sous tutelle)

Ce qui est primordial est de ne délivrer ce genre de certificat qu'en présence de l'intéressé et non pas à travers une tierce personne.

Formuler ce certificat avec toute la clarté possible, signé et daté.

## DECIDER DE L'HOSPITALISATION

Il faut savoir que la décision d'une hospitalisation ne se fait pas seulement pour des agitation psychomotrice ou pathologies bruyante.

Mais aussi lors des situations de dépression marquée ou le risque suicidaire est present ( sans agitation associée) et aussi lors des cas ou une conduite de dangerosité est imminente

Au total il faut considérer la conduite manifestée « comme l'acte d'une personne totale en situation »

### Hospitalisation :

- Les fautes spécifiques à l'hospitalisation en milieu psychiatrique ont trait à un aspect particulier : la surveillance.
- Et cela dépend de plusieurs critères
- Le caractère prévisible ou imprévisible du comportement du malade
- La connaissance précise de la pathologie
- L'existence ou non d'antécédents de dangerosité contre soi-même ou contre les autres.
- La qualité de la surveillance mise en œuvre tient compte des qualités des consignes données par le corps médical attestés par les écrits présents dans le dossier et de leur respect ou non par le personnel soignant

### ASSEOIR UN DIAGNOSTIC (obligation de moyens )

Une fois l'hospitalisation décidée, un diagnostic doit être posé, néanmoins l'urgence n'est pas immédiatement donner le type de trouble, mais se concerter et voir les différentes possibilités de diagnostics pouvant être évoquées et ceci peut parfois prendre des jours pour asseoir un traitement efficace  
Seulement on peut prescrire un traitement symptomatique pour juguler l'urgence

### CHOISIR LA THERAPEUTIQUE

Une fois le diagnostic psychiatrique posé, le traitement entrepris sera choisi en fonction des effets secondaires, en fonction de la tolérabilité du malade, et de la disponibilité du produit

### SURVEILLANCE DU MALADE

- Un bilan paraclinique sera demandé en vue d'éliminer d'éventuelles contre-indications des médicaments avant de les prescrire
  - Choisir celui qui est dépourvu d'effets secondaires et préserver la qualité de vie du malade.
  - on devrait prévenir le malade ou sa famille de l'éventualité d'apparition de ces effets secondaires à moyen ou long terme si la maladie est chronique (troubles neurologiques)
  - La probabilité de survenue d'un syndrome malin est non nulle et la surveillance de toute élévation de température, sueurs profuses, tremblements et troubles confusionnels, chez un malade sous psychotropes devra conduire à l'arrêt immédiat du traitement et/ou avertir d'urgence la réanimation
- En cas d'Évasion du malade la responsabilité incombe à l'équipe de garde surtout si le comportement du malade incite à doubler de vigilance et ceci doit être mentionné sur le dossier du malade.
  - Entreprendre des recherches par le personnel de l'établissement dès que la disparition est constatée et prévenir immédiatement la famille du malade, il s'agit de l'application de l'obligation de surveillance imposées aux établissements publics
  - En cas de Suicide la problématique est complexe surtout si le risque de cette conduite suicidaire n'est pas mentionné sur le dossier du malade et la responsabilité est engagée

- ❑ En cas de Décès à l'hôpital, une autopsie est demandée automatiquement surtout si mort suspecte
- ❑ En cas de traitement par sismothérapie, la famille doit être au courant et signer un formulaire d'acceptation, dans le cas contraire il faut s'abstenir de la pratiquer.

#### La sortie :

- Sorties définitives accordées par le médecin
- Cette sortie doit s'accompagner d'une information très précise du patient et de ses proches visant à limiter la dangerosité et à favoriser la continuité des soins qui est une nécessité déontologique.
- Le risque d'engagement de la responsabilité d'un médecin ou d'un établissement après la sortie est constituée par la survenue d'un acte suicidaire ou homicide dans les jours qui suivent immédiatement cette sortie
- **Le délai entre l'acte en cause et la décision de sortie est un point important.**
- Plus le délai entre l'acte et la sortie est long moins il sera facile d'engager la responsabilité de l'hôpital
- Pour les sorties à l'occasion des hospitalisations d'office, la responsabilité est partagée entre l'hôpital psychiatrique d'une part et l'état d'autre part, car une telle sortie ne peut être envisagée que sur proposition du médecin(hôpital) et après décision du préfet.
- Sorties contre avis médical : il est utile de donner une information très précise au patient et à ses proches sur les risques éventuels liés à cette sortie
- Il est recommandé que cette information soit donnée par écrit

#### REGIMES DE PROTECTION

A la sortie un certificat descriptif est rédigé décrivant le type de pathologie psychiatrique et la nécessité de mise sous un régime de protection des biens des malades mentaux et envoyé aux juges des tutelles concernés et une copie remise à la famille du malade , Il ya 03 types de régimes de protection

❖ La sauvegarde de justice

❖ La curatelle

❖ La tutelle

La question de son application demeure aléatoire.

#### Les expertises :

- Le médecin expert ne peut pas être médecin traitant du malade, il doit se récuser si ses propres intérêts sont en jeu ou encore ceux d'un patient d'un de ses proches d'un de ses amis ou d'un employeur.
- Il a pour obligation d'informer la personne sur sa qualité, sur sa mission et le cadre juridique dans lequel un avis lui est demandé.
- Le titre d'expert ne peut être utilisé que pour les médecins inscrits sur une liste d'une cour d'appel ou de la cour de cassation.
- Le rapport d'expertise devient la propriété de son mandant, l'expert ne peut pas en disposer à sa guise, s'il le faisait il commettrait une faute susceptible d'engager sa responsabilité

Activités des internes : L'interne n'agit que par délégation et sous la responsabilité d'un praticien dont il relève, il reste sous la responsabilité de son chef de service.