ERRATUM : Une erreur s'est glissée concernant la liste des participants au GT au schéma régional PACA. Vous trouverez p9 les éléments manquants

AVIS & CERTIFICATS MÉDICAUX POUR LES MESURES DE PROTECTION JURIDIQUE

Pourquoi ce focus ?

Le Certificat Médical Circonstancié (« CMC ») établi par un médecin choisi sur une liste établie par le Procureur de la République est indispensable pour toute demande de mesures de protection juridique, à peine d'irrecevabilité.

L'objectif du certificat est d'apporter toutes les informations médicales au juge des contentieux de la protection pour lui permettre de décider si une mesure de protection est nécessaire et choisir celle qui sera la plus adaptée à la personne. Son contenu fait l'objet de réflexions au sein du groupe de travail interministériel et pluridisciplinaire mis en place depuis le 19 octobre 2020 pour une évolution de la profession de mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

Pour d'autres situations dans la vie de la personne protégée, un certificat établi par un médecin généraliste peut être suffisant.

Cette condition préalable obligatoire de certificat médical circonstancié peut être sujette à interprétation lorsqu'il s'agit de renouveler, alléger ou au contraire aggraver la mesure de protection. Cette interprétation trouve un prolongement dans le coût final à appliquer audit certificat médical.

C'est pourquoi la FNAT a souhaité récapituler pour ses adhérents les principaux points à retenir sur le sujet.

Sommaire

- Cartographie des natures de certificat et leur coût p 2
  - Tableau synthétique récapitulatif
- Rappel du cadre général p 4
  - Références légales à retenir
  - Jurisprudences choisies
- Retours d'expériences et initiatives en région p 9
  - Temps de sensibilisation des médecins généralistes (Bretagne)
  - Modèle de CMC à destination des médecins « inscrits » et traitants (PACA)
- « Paroles de pro » p 11
  - L'élaboration des certificats médicaux en PJM par le Dr W. ALARCON
  - Améliorer le contenu du CMC, les pistes d'amélioration de K. WACHE-VALIN (Service protection des majeurs - tribunal judiciaire de Paris)

Cartographie des natures de certificat et leur coût

Tarif par type de certificat – Principes

Le coût de ce certificat est à la charge de la personne protégée ou à protéger.

Le coût dépend du type de certificat :

- S'il s'agit d'un certificat établi par le médecin de son choix, le coût sera celui d'une consultation médicale normale : Le médecin auteur de l'avis mentionné aux articles 426 et 432 ainsi qu'au premier alinéa de l'article 494-4 du code civil reçoit, à titre d'honoraires, lorsque cet avis ne figure pas dans le certificat mentionné à l'alinéa premier, la somme de **25 €.**

- S'il s'agit d'un certificat établi par un médecin "spécialiste" (inscrit sur la liste du Procureur de la République), le coût est fixé par décret :
  - Le médecin auteur du certificat circonstancié prévu à l'article 431 du code civil reçoit, à titre d'honoraires, la somme de **160 €** (Décret d'application n°2008-1485)
  - Lorsque le médecin, requis par le procureur de la République ou commis par le juge des tutelles, justifie n'avoir pu établir ce certificat du fait de la carence de la personne à protéger ou protégée, il perçoit une indemnité forfaitaire de **30€** (Décret d'application n°2008-1485)

  NB : Lorsque le médecin, requis par le procureur de la République ou commis par le juge des tutelles pour établir le certificat ou l'avis mentionnés aux premiers et troisièmes alinéas, justifie de la nécessité qu'il a eu à se déplacer à cette fin sur le lieu où réside la personne à protéger ou protégée, il reçoit, en sus de ses honoraires et sur justificatifs, le remboursement de ses **frais de déplacement**, calculés dans les conditions fixées pour les déplacements des fonctionnaires du groupe II.

Coût du certificat médical
Article R217-1 CPP

Certificat médical circonstancié - Cas restreints !

La production du certificat médical établi par un médecin choisi sur une liste établie chaque année par le procureur de la République décrit à l'article 431 du code civil et article 441 al 2 du code civil est **limitée aux hypothèses** :

- D'**ouverture** de la mesure
- En **cas de renforcement** de la mesure
- Ou de **renouvellement de mesure pour une durée plus longue que la durée initiale**, mais n'excédant pas vingt ans

Dans les autres cas et dès lors que l'audition de la personne protégée est possible, le juge peut se contenter d'un certificat médical établi par tout médecin (demandes de renouvellement de la mesure à l'identique sans aggravation du régime de protection, allégement, ou levée d'une mesure de protection juridique).

Cf. Réponse du Ministère de la justice publiée dans le JO Sénat du 19/12/2013 page 3680 à une Question écrite n° 06916

Certificat du fait de la carence de la personne à protéger ou protégée

Il convient de distinguer **deux hypothèses** :

- L'hypothèse dans laquelle la personne protégée faisant objet de la demande ne se rend pas au rendez-vous ou refuse de se soumettre à l'examen.
  → La somme forfaitaire de 30 euros sera allouée au médecin inscrit.

- L'hypothèse dans laquelle le médecin a délivré un certificat médical circonstancié sans examen clinique de la personne : analyse par le médecin inscrit de l'état de santé mentale de la personne à partir des documents, témoignages et avis du médecin traitant fournis par le requérant. Il s'agit alors d'une forme de certificat « sur pièces » (Cf. arrêt du 20 avril 2017 de la 1ère chambre civile de la Cour de cassation n°16-17.672).
  → Il peut être envisagé d'allouer au médecin inscrit conformément aux dispositions de l'article R.217-1 la somme de 160 euros HT.

La nécessité pour le MJPM de bien préciser sa demande aux médecins inscrits

Lorsque le MJPM a besoin d'un simple avis (exemple : avis médical conforme de non audition devant le Juge des contentieux de la protection) et pour éviter une facturation au tarif de 160 euros, il est recommandé de bien préciser la commande au médecin inscrit sollicité afin que ce dernier ne réalise pas finalement un véritable CMC ou ne remplisse la trame du CMC fourni éventuellement dans le département.

Tarif par type de certificat – Tableau synthétique

TYPE DE CERTIFICAT MÉDICAL	MÉDECIN RÉDACTEUR	PRIX	RÉFÉRENCES LÉGALES / RÈGLEMENTAIRES
Certificat médical circonstancié mise sous protection ou d'aggravation de mesure (art 431 du code civil)	Médecin expert liste du Procureur de la République	160€ Hors frais de déplacement éventuels (Non remboursable par la sécurité sociale)	Article R217-1 du code de procédure pénale (ou art 1 du décret n°2008-1485 du 22 décembre 2008)
Avis médical pour un renouvellement de mesure avec une durée supérieure à 5 ans (10 ou 20 ans)	Médecin expert liste du Procureur de la République	160€	Articles 441 et 442 du code civil
Certificat de carence	Médecin expert liste du Procureur de la République	30€	Article R217-1 du code de procédure pénale (ou art 1 du décret n°2008-1485 du 22 décembre 2008)
Avis médical conforme de non-retour à domicile (art 426 du code civil)	Médecin expert liste du Procureur de la République **Ou** médecin traitant (hors établissement hébergeant la personne protégée)	25€ 25€ (Consultation remboursée par la CPAM)	Article R217-1 du code de procédure pénale (ou art 1 du décret n°2008-1485 du 22 décembre 2008) Article 426 al 4 du code civil depuis la loi n°2015-177 du 16 février 2015
Avis médical conforme de non audition devant le Juge des contentieux de la protection (art 432 du code civil)	Médecin expert liste du Procureur de la République	25€	Article R217-1 du code de procédure pénale (ou art 1 du décret n°2008-1485 du 22 décembre 2008) et article 432 du code civil.
Frais de déplacement des médecins experts	Médecin expert liste du Procureur de la République	Barème kilométrique fiscal	Article R217-1 du code de procédure pénale (ou art 1 du décret n°2008-1485 du 22 décembre 2008) et article 9 du décret 53-511 du 21 mai 1953
Certificat médical de renouvellement, allégement ou mainlevée	Médecin traitant	25€ (Consultation remboursée par la CPAM)	Article R4127-76 du code de la santé publique

Renouvellement de mesure à l'identique – ce que contient le certificat

Dès lors que l'audition de la personne protégée peut utilement avoir lieu, le renouvellement de la mesure de protection pour une même durée est établi au vu d'un certificat médical établi par tout médecin.

Le conseil national des médecins admet que le médecin traitant établisse ce certificat en indiquant seulement que l'état du patient n'est manifestement pas susceptible de connaître une amélioration, selon les données acquises de la science.

Dans ce cas, il est indispensable que le médecin traitant se voie communiquer le certificat médical circonstancié établi lors de l'ouverture de la mesure et mentionné si les constatations faites à l'époque restent ou non pertinentes.

Le médecin traitant doit limiter ses réponses ou récuser son concours au profit de tout autre médecin.

Le coût de ce certificat sera celui d'une consultation médicale normale.

Cf. Fiche pratique « Ethique et déontologie » du Conseil National des Médecins (mai 2019)

Allègement de mesure – ce que contient le certificat

Tout renouvellement avec allégement de la mesure doit être accompagnée d'un certificat médical établi par tout médecin.

Le conseil national des médecins préconise que ce certificat indique que l'état du patient permet de lever ou d'alléger la mesure et en précisant sommairement les raisons qui l'y incitent.

Le coût de ce certificat sera celui d'une consultation médicale normale.

Cf. Fiche pratique « Ethique et déontologie » du Conseil National des Médecins (mai 2019)

Ouverture/Aggravation/Renouvellement plus long de la mesure
Ce que contient le certificat

Le médecin inscrit doit préciser :

- L'altération des facultés de la personne à protéger ou protégée
- Les éléments sur l'évolution prévisible de cette altération
- Les conséquences de cette altération sur la nécessité d'une assistance ou d'une représentation de la personne dans les actes de la vie civile, tant patrimoniaux que personnels
- Si l'audition de la personne est compatible ou non avec son état de santé. Dans ce cas, le juge peut dispenser la personne de cette audition

Cf. Article 1219 du Code de procédure civile

Il doit rédiger un véritable certificat circonstancié établissant l'altération par tous moyens à sa disposition, notamment en cas de carence de la personne à protéger ou protégée, à partir de pièces médicales : Les rapports médicaux établis à l'occasion d'éventuelles hospitalisations, des témoignages, avis des services sociaux, ainsi que l'avis (facultatif) du médecin traitant dont l'article 431, alinéa 1er, du code civil précise qu'il peut toujours être sollicité.

La simple existence d'une lettre du médecin inscrit constatant que l'intéressé ne s'est pas présenté aux examens ne suffit pas et ne saurait prendre la forme d'un certificat médical.

Rappel du cadre règlementaire

Références légales visées

Article 431 du code civil
La demande est accompagnée, à peine d'irrecevabilité, d'un certificat circonstancié rédigé par un médecin choisi sur une liste établie par le procureur de la République. Ce médecin peut solliciter l'avis du médecin traitant de la personne qu'il y a lieu de protéger.

Le coût de ce certificat est fixé par décret en Conseil d'Etat.

Lorsque le procureur de la République est saisi par une personne autre que l'une de celles de l'entourage du majeur énumérées au premier alinéa de l'article 430, la requête transmise au juge des tutelles comporte en outre, à peine d'irrecevabilité, les informations dont cette personne dispose sur la situation sociale et pécuniaire de la personne qu'il y a lieu de protéger et l'évaluation de son autonomie ainsi que, le cas échéant, un bilan des actions personnalisées menées auprès d'elle. La nature et les modalités de recueil des informations sont définies par voie réglementaire. Le procureur de la République peut solliciter du tiers qui l'a saisi des informations complémentaires.

Article 441 du code civil
Le juge fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse excéder cinq ans.

Le juge qui prononce une mesure de tutelle peut, par décision spécialement motivée et sur avis conforme d'un médecin inscrit sur la liste mentionnée à l'article 431 constatant que l'altération des facultés personnelles de l'intéressé décrites à l'article 425 n'apparaît manifestement pas susceptible de connaître une amélioration selon les données acquises de la science, fixer une durée plus longue, n'excédant pas dix ans.

Article 442 du code civil
Le juge peut renouveler la mesure pour une même durée.

Toutefois, lorsque l'altération des facultés personnelles de l'intéressé décrite à l'article 425 n'apparaît manifestement pas susceptible de connaître une amélioration selon les données acquises de la science, le juge peut, par décision spécialement motivée et sur avis conforme d'un médecin inscrit sur la liste mentionnée à l'article 431, renouveler la mesure pour une durée plus longue qu'il détermine, n'excédant pas vingt ans.

Le juge peut, à tout moment, mettre fin à la mesure, la modifier ou lui substituer une autre mesure prévue au présent titre, après avoir recueilli l'avis de la personne chargée de la mesure de protection.

Il statue d'office ou à la requête d'une des personnes mentionnées à l'article 430, au vu d'un certificat médical et dans les conditions prévues à l'article 432. Il ne peut toutefois renforcer le régime de protection de l'intéressé que s'il est saisi d'une requête en ce sens satisfaisant aux articles 430 et 431.

Article R 4127-105 du code de déontologie médicale
Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade.
Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services.

Article R4127-76 du code de la santé publique
L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.

Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci.

Article R217-1 du code de procédure pénale (ou art 1 du décret 2008-1485 du 22 décembre 2008)

Le médecin auteur du certificat circonstancié prévu à l'article 431 du code civil reçoit, à titre d'honoraires, la somme de 160 €.
Lorsque le médecin, requis par le procureur de la République ou commis par le juge des tutelles, justifie n'avoir pu établir ce certificat du fait de la carence de la personne à protéger ou protégée, il lui est alloué une indemnité forfaitaire de 30 €.

Le médecin auteur de l'avis mentionné aux articles 426 et 432 ainsi qu'au premier alinéa de l'article 494-4 du code civil reçoit, à titre d'honoraires, lorsque cet avis ne figure pas dans le certificat mentionné à l'alinéa premier, la somme de 25 €.

Lorsque le médecin, requis par le procureur de la République ou commis par le juge des tutelles pour établir le certificat ou l'avis mentionnés aux premiers et troisièmes alinéas, justifie de la nécessité qu'il a eu à se déplacer à cette fin sur le lieu où réside la personne à protéger ou protégée, il reçoit, en sus de ses honoraires et sur justificatifs, le remboursement de ses frais de déplacement, calculés dans les conditions fixées pour les déplacements des fonctionnaires du groupe II.

Article 9 Décret n°53-511 du 21 mai 1953 fixant les modalités de remboursement des frais engagés par les personnels civils de l'Etat à l'occasion de leurs déplacements
Sauf dérogation prévue par décret en conseil des ministres, le remboursement des frais de transport n'est pas autorisé pour les déplacements effectués à l'intérieur du territoire de la commune de résidence ou de la commune où s'effectue la mission ou la tournée.

Certificat médical et avis du médecin sur l'exercice du droit de vote

Le droit de vote est accordé sans dérogation à toutes les personnes protégées !
Article 10 de la loi du 23 mars 2019

Jurisprudences choisies

Certificat médical circonstancié – à retenir !

- Le certificat est exigé à peine d'irrecevabilité (Articles 431 Code civil et 1218 Code de procédure civile)

- Le « certificat de carence » (simple constat que l'intéressé ne s'est pas présenté aux convocations) ne suffit pas
  La première Chambre civile de Cour de cassation écarte donc toute possibilité de placer une personne sous curatelle ou sous tutelle sur la base du seul certificat médical de carence attestant du refus de la personne concernée de se soumettre à un examen médical.
  (Civ. 1re, 29 juin 2011, n°10-21.879, Bull. civ. I, no 133 ; Civ. 1re, 20 avril 2017, n°16-17672)

- Le certificat circonstancié peut toutefois être établi sur pièces médicales en cas de carence de l'intéressé
  La 1ère Chambre civile considère que la requête en ouverture d'une mesure de protection judiciaire ne pouvait être recevable dès lors qu'elle n'était pas accompagnée d'un certificat médical circonstancié du médecin inscrit, fût-il établi sur pièces médicales. Si le recours au certificat de carence lorsque l'intéressé refuse de se soumettre à un examen médical est admissible, ce certificat doit nécessairement être complété par des pièces médicales.
  (Civ. 1re, 20 avr. 2017 : Bull. civ. I, n° 16-17.672)

Avis conforme – à retenir !

- Le certificat doit préconiser un renouvellement pour une durée supérieure à 5 ans :

  Le juge doit motiver sa décision quant à l'impossibilité manifeste, selon les données acquises de la science, pour la personne sous tutelle, de connaître une amélioration de l'altération de ses facultés personnelles ; et constater que le certificat du médecin compétent préconise un renouvellement de la mesure pour une durée supérieure à 5 ans (Civ. 1ère 13 mai 2015, n°14-14.904, P+B).
  Le jugement du magistrat qui prononce un placement sous curatelle renforcée de dix ans sur la base d'un certificat médical qui, malgré le constat d'une telle altération, demeure silencieux quant à la durée de la mesure, est censuré pour absence de base légale n'ayant pas constaté que ce certificat préconisait un renouvellement de la mesure pour une durée supérieure à cinq ans. En effet, un juge ne peut renouveler une mesure de protection au-delà de sa durée initiale sans constater que le certificat du médecin le préconisait pour une durée supérieure à cinq ans (Civ. 1ère 10 octobre 2012, n°11-14441, FS-P+B+I).

- « L'avis conforme […] ne concerne pas la durée de la mesure, laquelle relève de l'office du juge »

  La cour de cassation rejette l'argument des parents de la personne protégée qui reprochaient au juge des tutelles d'avoir fixé la durée de la tutelle à 10 ans alors qu'une telle décision était soumise, selon eux, à l'avis conforme d'un médecin inscrit sur une liste établie auprès du procureur de la République.
  Le juge peut, par décision spécialement motivée, fixer une durée supérieure à 5 ans si le médecin constate dans son certificat que l'altération des facultés personnelles du majeur n'est pas susceptible de s'améliorer selon les données acquises de la science, ce qui était le cas en l'espèce, mais il ne faut pas confondre constat (par le médecin) et pouvoir de décision (qui n'appartient qu'au juge).

  (Civ. 1ère 8 décembre 2016 [affaire Lambert])

Retour d'expériences et initiatives régionales

Découvrez deux initiatives régionales de services MJPM parmi lesquels des services adhérents à la FNAT sont parties prenantes pour instaurer les bases d'un bon partenariat avec les médecins : la première en région PACA à destination aussi bien des médecins « inscrits » que des médecins traitants, la seconde en Bretagne avec les médecins généralistes.

Vers l'unification du contenu des Certificats Médicaux Circonstanciés pour une meilleure prise de décision du magistrat

→ Retour d'expérience d'une initiative en PACA

Parti du constat de l'insuffisance de nombreux certificats médicaux circonstanciés dans leur mission d'éclairer la décision du magistrat (multiplicité des supports, diversité d'appréciation du renseignement de ce certificat, incomplétude des renseignements…), un groupe de travail inscrit dans le schéma régional des MJPM 2015-2019 en région PACA, a coconstruit une documentation à l'attention des médecins inscrits et des médecins traitants pour les aider dans l'élaboration du certificat médical.

Composé d'une dizaine de services MJPM (dont 4 adhérents FNAT [l'ATIAM, ATP 13, APAJH 04, ATAPH 04]), des MJPM exerçant à titre individuel, mais aussi des préposés d'hôpitaux, ce groupe de travail propose un document qui comprend :

- **Un modèle de certificat médical dit "circonstancié"**. Elaboré sur la base de différents certificats médicaux en vigueur en région PACA et en référence aux préconisations d'unification de leur contenu issues du rapport de la mission interministérielle sur la Protection Juridique des Majeurs de Anne Caron Déglise, il recense les principaux points des capacités physiques, cognitives et comportementales à évaluer par le médecin au regard de l'altération des facultés de la personne protégée,
- **Une notice explicative** avec des rappels juridiques synthétiques, et une annexe plus détaillée sur le cadre juridique général à jour de la Loi n° 20196222 du 23 mars 2019 Programmation 2018-2022 et réforme de la Justice (objectif, contenu, coût, etc.).

Ce document est actuellement soumis à divers instances (comités ou juges du territoire etc.) pour une phase de recueil d'observations.

Il a pour ambition d'être un outil de référence sur l'ensemble du territoire national, mais il doit encore être expérimenté en région PACA en collaboration avec des représentants de la justice, le corps médical et porté par ses représentants.

C'est un des objectifs du schéma régional des MJPM PACA 2021/2025.

Schéma MJPM/DPF 2021/2025
DREETS

Projet de Modèle de CMC
PACA

Temps d'échanges avec les médecins généralistes autour des certificats médicaux avec l'appui de la Plate-forme territoriale d'Appui (PTA)

→ Retour d'expérience d'une initiative en Bretagne

Avec les collègues de l'ATI, l'APASE (service adhérent FNAT) a partagé les difficultés rencontrées quant aux certificats médicaux de réexamen de mesures de protection remplis par des médecins généralistes. Ils étaient incomplets, voire incohérents et généraient une surcharge de travail tant pour les services que pour les greffes.

En **collaboration avec la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)** du Pays de Fougères, a été mis en place un questionnaire à destination des médecins généralistes du territoire pour recenser leurs besoins sur la question. Au vu des réponses, deux temps de rencontre ont été organisés pour les sensibiliser sur l'importance du remplissage du certificat médical :

- **Un premier temps** a eu lieu sur le temps d'un déjeuner en présence d'un médecin psychiatre expert inscrit sur la liste du Procureur,
- **Un second sur un temps** de soirée en présence de la Juge des Tutelles du territoire.

Ces temps, outre d'information, ont permis d'initier un vrai dialogue avec les médecins généralistes qui sont de plus en plus sollicités pour remplir ce type de certificats sans toutefois n'avoir aucune formation sur la question.

Le constat de pratiques particulières selon les territoires

Force est de constater que tous les tribunaux ne disposent pas de modèle de CMC et que les pratiques des juges peuvent varier selon les territoires (exemple : demande d'un certificat médical circonstancié établi par un médecin expert pour le renouvellement d'une mesure à l'identique).

ENTRETIEN AVEC LE DOCTEUR WILLIAM ALARCON

Élaboration des certificats médicaux en PJM

La production du certificat médical établi par un médecin choisi sur une liste établie chaque année par le procureur de la République décrit à l'article 431 du code civil et article 441 al 2 du code civil est exigé dans 3 hypothèses :

- Ouverture de la mesure,
- En cas de renforcement de la mesure,
- Ou de renouvellement de mesure pour une durée plus longue que la durée initiale, mais n'excédant pas vingt ans.

William ALARCON
Psychiatre
Nîmes

« Si je devais retenir 3 pistes d'amélioration, il s'agirait de :

- La **formation**,
- Une **trame de certificat** commune,
- La **différenciation entre deux types d'expertises** (psychiatriques / neurologiques) pour permettre aux médecins psychiatres experts de se concentrer sur les premières et permettre au médecin traitant d'assurer les secondes pour répondre à la demande croissante liée au vieillissement de la population. »

FNAT : Comment êtes-vous devenu médecin inscrit sur la liste des Procureurs de la République ? Avez-vous suivi une formation complémentaire pour ce faire ?

Dr Alarcon : Non, justement, et c'est un problème je pense. Je me suis inscrit par « opportunisme » dans la mesure où je travaillais dans un hôpital psychiatrique qui comptait de nombreux patients très en difficulté, pour lesquels il était pressenti la nécessité de bénéficier d'une mesure de protection. Face au manque d'experts dans cet l'hôpital, on m'a proposé de renforcer le pôle des experts.

« Les internes et jeunes médecins connaissent très mal le domaine de la protection juridique et ce n'est pas une question de génération mais de manque de formation… »

J'ai été assez surpris au départ : je pensais suivre une petite formation sur le sujet, ce qui n'a pas été le cas. Il suffit d'appeler et de s'inscrire, ce qui n'est pas très adapté à mon avis. Je me suis donc autoformé. Il est à noter que les internes et jeunes médecins connaissent très mal le domaine de la protection juridique et ce n'est pas une question de génération mais de manque de formation sur le sujet lors des études de psychiatrie.

Une nécessaire trame de CMC

FNAT : Comment procédez-vous pour examiner la personne à protéger ou protégée ? Sur la base de quelle trame de certificat médical et éléments médicaux vous fondez-vous ?

Dr Alarcon : J'interviens sur le Gard pour les tribunaux de Nîmes et d'Ales. Jusqu'à il y a peu, il n'y avait pas de trame de certificat médicat proposée par les tribunaux. Aussi, j'en utilise une que j'ai construite sur la base de trames existantes sur d'autres juridictions que j'ai enrichies d'éléments psychiatriques pour sensibiliser aussi des juges avec des symptômes décrits de façon simple. A cet égard, selon moi, il y a deux types d'expertises :

- D'une part, l'expertise que je qualifierais de « neurologique » pour les personnes avec déficience et troubles cognitifs importants,
- Et d'autre part, l'expertise psychiatrique pour des personnes qui n'ont pas de trouble de mémoire ou de l'intelligence mais qui présentent des troubles du fonctionnement psychique.

Aujourd'hui, depuis peu, le tribunal dispose désormais d'une trame facultative dont je me sers en y ajoutant toujours des éléments plus spécifiques à la psychiatrie et que je sais appréciés des juges.

« J'essaie toujours d'avoir un membre de l'entourage de la personne présent car le temps est limité pour cet examen et les perceptions peuvent varier d'une personne à l'autre »

J'essaie dans la plupart des cas de demander à la personne à examiner et ses proches le cas échéant de venir munis des derniers courriers médicaux, la feuille de traitement par exemple. En général, les personnes viennent avec ces éléments qui sont pour moi autant d'indices ; c'est peut-être moins le cas lorsqu'il s'agit d'un signalement.

J'essaie toujours d'avoir un membre de l'entourage de la personne présent car le temps est limité pour cet examen et les perceptions peuvent varier d'une personne à l'autre.

FNAT : Selon des magistrats, les modèles de certificats médicaux circonstanciés prérédigés dans lesquels le médecin coche des cases et écrit quelques lignes sur l'altération des facultés de la personne sont le plus souvent insuffisants pour prononcer une mesure adaptée. Une unification du contenu de ces certificats, préconisée par le rapport de la mission interministérielle de Anne Caron Déglise, est-elle envisageable à l'échelle nationale ?

Dr Alarcon : Je suis assez favorable à ce que les tribunaux proposent une trame socle harmonisée de certificat médical, incluant tout de même une partie de commentaires libres.

Cela permettrait aussi aux juges de s'habituer à les lire de façon plus fluide. A minima tous les tribunaux devraient être en mesure d'en proposer une à adapter.

Améliorer le contenu du CMC

« Nous apprécions les certificats médicaux circonstanciés rédigés dans lesquels, les médecins précisent outre les éléments visés à l'article 1219 du code de procédure civile, d'autres éléments tels que l'accès aux informations médicales détenues par le médecin qui suit la personne à protéger ou à son dossier médical, l'identité de la personne qui a sollicité l'examen et son lien avec la personne à protéger, le lieu de l'examen (cabinet, domicile, EHPAD, hôpital …) et si l'examen a lieu au domicile, l'état du logement et la présence éventuelles d'auxiliaires de vie ou de toute autre personne présente dans le logement, l'entourage familial, le niveau d'étude et la profession que la personne a exercée ou qu'elle exerce. »

Karine Waché-Valin, 1ère vice-présidente adjointe Magistrat coordonnateur du service de la protection des majeurs du tribunal judiciaire de Paris

Dialogue entre les acteurs

FNAT : Quel dialogue instaurez-vous avec les acteurs sociaux et juridiques ? Quelles sont pour vous les bases d'un bon partenariat avec les services MJPM et les tribunaux ?

Dr Alarcon : Quand il s'agit d'un renouvellement de mesure par exemple, je considère que je détiens seulement une partie de l'expertise : je suis détenteur d'une partie seulement des informations sur la personne, de la perception que j'ai liée aux questions que je pose et des observations que je fais, mais je ne suis pas présent dans son quotidien.

C'est pourquoi, j'ai besoin d'avoir des éléments de réalité en consultant les proches et le mandataire en place. Il peut m'arriver de ne pas être d'accord avec le mandataire, mais recueillir son avis est important.

« Je considère que je détiens seulement une partie de l'expertise (…) j'ai besoin d'avoir des éléments du quotidien en consultant les proches et le mandataire en place »

Dans certaines situations (pathologie de type Alzheimer fixée par exemple) le degré de protection apparait une évidence ; dans d'autres situations plus complexes en particulier dans le champ psychiatrique (bipolarité ou schizophrénie par exemples), l'avis du mandataire est vraiment éclairant.

Je peux être amené également à consulter le médecin généraliste de la personne, l'infirmière libérale ou l'assistante sociale présente.

La difficulté pour nous réside principalement dans la sollicitation du Procureur de la République dans le cadre de signalement. On ne dispose parfois comme seules informations que du signalement et de l'adresse de la personne comme toute coordonnée. Cela complexifie le déroulé de l'examen (la personne peut ne pas être présente ou refuser d'ouvrir). A ce niveau, une meilleure identification des personnes à protéger permettrait de faciliter la rencontre ou de contacter l'entourage, même si les choses s'améliorent progressivement.

Concernant le travail avec les tribunaux, il est assez fluide, on échange beaucoup par mail.

Un besoin de formation

FNAT : Vous partagez donc les conclusions du rapport de la cour des comptes de septembre 2016 et du rapport de la mission interministérielle de Anne Caron Déglise qui regrettent l'absence de toute obligation de formation spécifique pour les médecins inscrits et préconisent son développement. Comment l'envisagez-vous plus précisément ?

Dr Alarcon : Je suis favorable à la formation des médecins inscrits, ne serait-ce qu'une ou deux journées au démarrage pour présenter les bases du mandat de protection, la différence entre les différentes mesures, et un modèle de certificat médical.

Pour ma part, je me suis formé seul avec internet etc., mais il y a deux ans j'avais été convoqué en tant qu'expert avec d'autres pour une rencontre avec le Procureur de la République et qui avait été très instructive.

Cette formation me parait d'autant plus importante pour les médecins comme moi qui ne font pas par ailleurs d'expertise médico-légale, et ne sont pas familiarisés avec la sphère juridique.

« Je suis favorable à la formation des médecins inscrits au démarrage pour présenter les bases du mandat, la différence entre les différentes mesures, et un modèle de certificat médical (…) sans complexifier trop ce volet formation »

Cette formation de 1 ou 2 jours pourrait être alimentée ponctuellement en fonction des grandes nouveautés règlementaires. Attention cependant à ne pas complexifier trop ce volet formation, au risque de susciter la désaffection des médecins.

FNAT : Selon le rapport Caron Déglise les médecins inscrits considèrent que l'établissement de ces certificats est lourd et complexe, et pas suffisamment rémunéré.

Dr Alarcon : Un équilibre se crée entre les situations pour lesquelles je suis sollicité : Il est vrai que quand il est question d'un cas difficile, il nous faut appeler plusieurs personnes, le médecin n'y gagne pas financièrement mais cela fait aussi partie de la mission du médecin. A contrario, dans le cas du renouvellement d'une mesure, la tâche est moindre, de sorte que le CMC me semble payé au juste prix. Je ne trouverais donc pas logique d'augmenter ce tarif de 160€, d'autant que souvent, beaucoup de personnes ne parviennent déjà pas à les payer...

FNAT : En dehors de la formation, quelles améliorations envisageriez-vous pour faciliter les pratiques des médecins inscrits dans l'élaboration du CMC ?

Dr Alarcon : Au final, je trouve le système actuel plutôt bien fait. Si je devais retenir 3 pistes d'amélioration, il s'agirait de la formation, d'une trame de certificat commune, et de la différenciation entre deux types d'expertises : les expertises psychiatriques et les expertises plus neurologiques.

Une demande intense et croissante

FNAT : Plus globalement, comment appréhendez-vous cette mission de production du certificat médical établi pour les mesures de protection juridique dans l'intégralité de vos missions de psychiatre ?

Dr Alarcon : L'élaboration de certificats médicaux dans le dispositif de protection juridique des majeurs n'est pas mon activité principale et je dois dire que je suis très sollicité et ne peux répondre à la demande.

« La population vieillit et nous rencontrons des difficultés pour absorber la demande (…). C'est pourquoi, je suis favorable à ce que l'on distingue deux types d'expertises (psychiatriques / neurologiques) pour permettre aux médecins experts de se concentrer sur les premières »

Je suis médecin dans une association, et chef de service d'hospitalisation et de consultation ; aussi, j'élabore des certificats médicaux circonstanciés en plus de mon activité principale.

Un des éléments qui fait que je suis très sollicité c'est que j'interviens à la fois sur Nîmes et sur des territoires ruraux où les médecins se déplacent peu. Je suis beaucoup demandé dans des situations dans lesquelles la personne ne pourra pas régler le montant du certificat, avec la mise en place d'une facture dont le règlement sera hypothétique. J'interviens peu au domicile, car il me faudrait presque un demi temps plein pour répondre à la demande sur des territoires comme le Gard par exemple.

Il en va de même pour mes collègues avec lesquels j'échange : la population vieillit et nous rencontrons des difficultés pour absorber la demande. C'est pourquoi, je suis vraiment favorable à ce que l'on distingue les expertises comme évoqué plus haut : l'avis du médecin expert étant moins indispensable dans la première situation (trouble cognitifs fixes) qui pourrait être réalisé par le médecin traitant.

Même en se restreignant aux situations cliniques avec trouble du fonctionnement lorsque la personne se met en danger etc., les médecins experts psychiatres auraient déjà beaucoup de travail.

C'est mon point de vue en tout cas.

Propos recueillis par la **FNAT** (Nathalie Sliskovic)
Le 2 juillet 2021

CMC et Groupe de travail interministériel sur la PJM

La FNAT participe au groupe de travail interministériel et pluridisciplinaire mis en place depuis le 19 octobre 2020 pour une évolution de la profession de mandataire judiciaire à la protection des majeurs, dont un axe de réflexion porte sur la coordination des acteurs et l'évaluation pluridisciplinaire, notamment médicale. Parmi les axes d'amélioration envisagés :

- La **perspective d'évolution du contenu du certificat médical circonstancié**,
- Une **meilleure formation initiale et continue des médecins experts**.

Cette réflexion s'inscrit dans le prolongement du rapport de la mission interministérielle sur l'évolution de la protection juridique des majeurs de 2016 d'Anne Caron Déglise.

Contact

Vous avez des questions sur ce Focus, ou des thématiques à suggérer à la commission juridique de la FNAT pour les prochains ?

Contactez Nathalie SLISKOVIC (Chargée de mission) :

Tél : 01.42.81.46.11

Mail : contact@fnat.fr (*à l'attention de la Chargée de mission*)

Avec la participation de :

Aubérie BOUVIER (AVSEA88), Aurélie CAMI-DEBAT (APASE), Nathalie FREIHUBER (UTML), Adeline GALLAND (AVSEA88), Jean-Paul GARDIN (AVSEA88), Nadège HALBOUT (ADEI ADPP), Julie ICARDI (APAM 11), Catherine JAEGER (Ati57), Boris LACHAUD (ATINA), Laetitia LAVENE (CRIFO), Antoine PERALDI (Axe Majeur ATM), Jeanne-Marie RENAUD (ATFPO), Jasmine VACCARELLA (Ati57), Service Juridique de l'ATG, Nathalie SLISKOVIC (FNAT).