

N° 332

SÉNAT

PREMIERE SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1980-1981

Annexe au procès-verbal de la séance du 28 juillet 1981.

PROPOSITION DE LOI

tendant à modifier les conditions de mode de placement dans les établissements de soins prévues par la loi du 30 juin 1838 relative à la lutte contre les maladies mentales.

PRÉSENTÉE

Par M. Henri CAILLAVET,

Sénateur.

(Renvoyée à la commission des Lois constitutionnelles, de Législation, du Suffrage universel, du Règlement et d'Administration générale, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La loi du 30 juin 1838 sur les aliénés a cent quarante ans... les maladies mentales ont depuis ce temps fait l'objet de recherches plus approfondies et les thérapeutiques psychiatriques ont évolué. Parallèlement, la loi votée sous la monarchie de Louis Philippe a connu peu de modifications et l'œuvre législative, si louable soit-elle en la matière, autant que le domaine réglementaire ont faiblement suivi l'évolution des mœurs.

Aujourd'hui, l'information plus rapide a bouleversé les lois du silence et les contraintes psycho-sociales dues au progrès scientifique et nées des technologies nouvelles ont malheureusement fait progresser certaines affections du type névropathique.

Cependant, il n'appartient pas au législateur d'apprécier les traitements administrés aux malades comme il serait mal venu d'apporter quelque jugement sur l'exercice professionnel des psychiatres. Le Parlement ne doit pas pour autant négliger les maladies mentales. Il ne peut ignorer la profession chargée de soulager les maux de certains malades. A cette fin, le débat s'élargit à un problème de société et l'effort doit porter sur la construction d'un monde où les rançons du progrès doivent se concilier avec le bonheur durable de l'homme. Cet humanisme se bâtit dans la liberté. La sécurité de la société, le besoin d'assurer l'ordre public, la nécessité de protéger tous les modes de collectivités contre les fléaux sociaux exigent cependant une sauvegarde des droits de l'individu, un impératif appel à la lutte contre les abus.

Tel est en réalité l'objet de la présente proposition de loi.

L'abus psychiatrique ne réside pas nécessairement dans les soins et soyons prudent avant toute mise en accusation de l'autorité administrative, des psychiatres ou des directeurs d'établissement de soins. Cependant il est vrai que les internements abusifs existent et que sans divers groupes de pression nous ne saurions comment se passent ces « placements ».

Le docteur C. Koupernik écrit dans « Psychologie et Psychiatrie » (chez Flammarion Médecine)... « L'hospitalisation peut être librement consentie et désirée par le patient... Elle doit parfois être *imposée* au malade et dans cette dernière éventualité, si le malade n'est pas consentant, elle ne peut se faire qu'à l'aide de la procédure d'internement, toujours régie par la loi de 1838, qui a orienté le malade vers un *service fermé*. »

Ainsi faut-il distinguer le service libre, savoir l'admission spontanée d'un malade consentant dans un établissement de soins, et l'internement psychiatrique régi par la loi de 1838. Le premier cas concerne environ 85 % des malades hospitalisés, le second 14 %.

Néanmoins, il est opportun de prendre en considération, suite à cette proposition de loi, les réflexions du docteur Bailly-Sallin à la Commission des libertés de l'Assemblée nationale : « La législation de 1838 s'attache au lieu de l'hospitalisation et non pas aux personnes malades, ce qui laisse hors de la protection légale les pratiques extérieures à l'établissement psychiatrique... les services libres, dans lesquels la loi de 1838 ne s'applique pas, doivent recevoir un statut juridique à défaut duquel le malade placé sous ce régime ne dispose actuellement d'aucune protection efficace de ses droits. »

La législation actuelle :

Le titre IV du Livre III du Code de la santé publique vise la lutte contre les maladies mentales. Particulièrement le chapitre III définit les modes de placement dans les établissements de soins. L'hospitalisation par internement a pour objet de séparer de son milieu une personne qui ne peut s'y maintenir « tant en raison de ses propres réactions (refus de s'alimenter, idées de suicide, réactions agressives, etc.) que des réactions inadaptées de ce milieu ». Elle tend à administrer au patient des soins que son état nécessite.

Ou bien l'internement se pratique à la demande de l'entourage du malade sans intervention administrative. Il est présumé « volontaire ».

Ou bien le placement est ordonné par l'autorité publique administrative (le préfet). Il est dit « placement d'office ».

Le placement « volontaire » implique des conditions d'admissions (art. L. 333) valables tant en établissements publics que privés savoir : *une demande de placement* rédigée sur papier libre, écrite et signée par la personne qui fait la demande et comportant les noms, prénoms, âges, professions et domiciles du malade et de l'auteur du placement, ainsi que l'indication de parenté ou la nature des relations qui existent entre eux ; *une pièce d'identité du malade ; certificat médical d'internement.*

Ce certificat indispensable est établi par un médecin. Ce dernier peut être parent du malade si la personne qui demande le placement ne l'est pas. Cependant il ne peut être parent ou allié de la personne qui demande le placement ou du directeur de l'établissement comme il ne peut être attaché à l'établissement psychiatrique.

Cette « pièce médicale » datée de moins de quinze jours doit contenir « une description des symptômes qui peuvent apporter la démonstration la plus probante des troubles mentaux ». Sans qu'il soit nécessaire de mentionner l'éventuelle dangerosité du malade le certificat décrit les troubles « résultant d'observations effectuées par le médecin lui-même ».

Le préfet notifie administrativement (art. L. 335) aux procureurs de la République de l'arrondissement du domicile du malade et du lieu de placement les identités de la personne placée et de l'auteur du placement.

Un certificat médical (art. L. 336) confirmant ou rectifiant les observations du certificat ayant permis l'admission est adressée quinze jours après celle-ci au préfet.

Un registre (art. L. 337) dans l'établissement de soins recueille toutes les mentions des pièces nécessaires à l'admission ainsi que les observations médicales.

La sortie est obligatoire dès que la guérison (art. L. 338) est consignée sur le registre précité. Néanmoins le préfet « pourra toujours ordonner la sortie immédiate des personnes placées volontairement » (art. L. 341).

Cependant un curateur, le conjoint, à défaut les ascendants ou descendants, l'auteur du placement ou toute personne autorisée par le conseil de famille peut requérir la sortie du malade (art. L. 339) avant même que les médecins se soient prononcés.

Si le médecin, néanmoins, estime que le malade peut compromettre l'ordre public ou la sûreté des personnes, il informe le maire qui peut ordonner un sursis provisoire à la sortie qui cesse sauf ordre contraire du préfet à l'expiration de la quinzaine.

Le « placement d'office » est ordonné par un arrêté motivé du préfet du département ou le préfet de police de Paris. Il vise toute personne dont « l'état d'aliénation compromettrait l'ordre public ou la sûreté des personnes » (art. L. 343).

Cette mesure auto-itaire de type administratif n'attribue au médecin qu'un rôle auxiliaire. En effet, le certificat médical qui motive en principe l'arrêt n'est pas obligatoire. Les services de la préfecture ont la libre faculté d'exiger ou non un certificat. Le signataire d'un tel certificat peut être le médecin traitant, celui requis par l'autorité administrative, souvent à Paris le médecin de l'infir-

merie psychiatrique de la préfecture de police. Le certificat répondant aux mêmes exigences que le certificat de placement volontaire porte en outre la mention de dangerosité du malade.

Un rapport (art. L. 345) rédigé par le médecin de l'établissement de soins sur l'état du malade est envoyé au préfet durant le premier mois de chaque semestre. Le préfet est alors maître de la décision. Au demeurant, entre le premier rapport et la fin du semestre les médecins peuvent déclarer que la sortie peut être ordonnée. Le préfet statue aussitôt (art. L. 348).

Droits du malade :

La loi du 3 janvier 1968 sur les incapables majeurs décrit trois conditions dont la curatelle et la tutelle.

La mise sous sauvegarde de justice (art. L. 351) permet au malade, son tuteur ou curateur, son conjoint, tout parent, allié ou ami, d'office l'auteur du placement ou le procureur de la République, de se pourvoir à tout moment devant le tribunal du lieu de l'établissement.

Dispositions pénales :

Le non-respect d'un ordre préfectoral ou judiciaire ou la non-exécution de la sortie du malade suite à la guérison constatée par les médecins de l'établissement implique une peine de six mois à deux ans d'emprisonnement et une amende de 500 à 1.500 F encourues par le directeur de l'établissement de soins. Ce dernier ainsi que les médecins employés dans l'établissement sont punissables d'un emprisonnement de cinq jours à un an et d'une amende de 180 F à 10.800 F ou de l'une ou l'autre de ces peines en cas de contravention à toute obligation administrative tant au plan de l'admission du malade et sa sortie qu'à la communication par tous moyens stipulés précédemment de l'état du malade aux autorités publiques.

La liberté individuelle du malade :

L'examen attentif des dispositions légales en vigueur fait apparaître la légèreté des procédures d'admission dans les établissements de soins.

Les 14 % de malades hospitalisés au titre de la loi de 1838 pour lesquels la présente proposition de loi en quelque sorte apporte une modification du régime d'internement sont répartis de la manière suivante : 12 % au titre du placement volontaire, 2 % placés d'office.

Où et comment peut-on dire pour ces malades atteints « d'aliénation mentale » qu'il y a internement abusif ? L'Association des libertés a organisé le 30 juin 1978 un colloque sur l'internement psychiatrique dont les échos ont été repris dans la presse nationale.

La présidence des débats incombait au rédacteur de la présente proposition de loi. Les observations du sénateur et collègue P. Marcilhacy, les communications des médecins psychiatres J. Ayme, H. Baruk, C. Brisset, L. Bonnafe, P. Delteil, A. Grasset et C. Kournik ainsi que les exposés des professeurs de droit public H. Maisl, J. Robert, et du philosophe F. Chatelet révélèrent combien il était urgent de modifier cette loi usée par les décennies.

Sans aller jusqu'à l'abrogation totale de la loi il est impérieux de la modifier dans plusieurs directions à l'image sans doute d'une loi californienne de 1969 dite loi Lanterman-Petris-Short : la sécurité des personnes, la protection des libertés, la continuité des soins, l'équilibre des pouvoirs.

La sécurité ou la sûreté des personnes ainsi que l'ordre public sont liés d'une part à la caractérisation des troubles mentaux dans le temps, d'autre part à l'état d'aliénation du malade.

Il est donc proposé de définir deux types de placement. L'un « sans état d'urgence », l'autre « nécessité par un état d'urgence ».

Le placement « sans état d'urgence » se substituant au placement volontaire fait disparaître l'hypocrite imposition par un tiers de rendre « volontaire » ce qui ne l'est souvent pas et ce qui constitue à la limite un abus.

Le placement « nécessité par un état d'urgence » remplace le placement d'office et l'introduction du « danger immédiat et urgent » implique la reconnaissance en quelque sorte du flagrant délit.

L'atteinte à l'ordre public cesse d'être une présomption au risque de rendre actuellement abusif le placement d'office.

L'aliénation mentale qu'il est aisé de faire supporter à tout individu pour lequel on chercherait un abri d'où il ne pourrait créer aucune gêne (handicap sérieux par exemple : « état dans lequel se trouve une personne qui, par suite de troubles mentaux, n'est pas en mesure de satisfaire ses propres besoins essentiels de nourriture, d'habillement et d'abri ») fait place à la manifestation, lorsqu'il n'y a pas urgence, de troubles mentaux présentant un danger de sécurité pour elle-même, sa famille ou son entourage. C'est donc le constat du danger de sécurité, tant individuelle que collective, caractérisé par les manifestations connues des médecins et spécialistes, qui dicte la conduite à tenir.

La protection des libertés commence par l'abandon de l'acte faussement « volontaire » en rendant l'initiative du placement pour partie au système judiciaire garant des droits et libertés, en protégeant le malade médicalement sous l'avis et le contrôle voire contradictoire de psychiatres, en garantissant le patient d'une assistance judiciaire obligatoire en cas de placement abusif, enfin en

assurant une « sortie » de l'établissement qui devient obligatoire faute de recommencer la procédure au bout de cent vingt jours.

Le placement nécessité par un état d'urgence s'effectue dans un établissement public au plus dans les quarante-huit heures, sur proposition d'un officier de police judiciaire, toujours après un arrêté motivé du préfet notifié au Président du tribunal d'instance du domicile. Par contre l'initiative de placement sans état d'urgence émane d'une ordonnance délivrée par le Président du tribunal d'instance du domicile après demande d'une personne sur simple requête, examen médical conseillant le placement dans un établissement de soins et expertise psychiatrique ordonnée par l'autorité judiciaire.

Le simple certificat médical qui émanait d'un médecin, même généraliste, est complété par cette consultation psychiatrique antérieure à l'ordonnance et renforcé après la décision judiciaire de deux examens psychiatriques dans les quarante-huit heures qui séparent l'ordonnance du placement. Ceci permet de posséder le diagnostic le plus récent avant l'admission dans le lieu de traitement.

La mise sous sauvegarde de la justice définie par l'actuel article L. 351 du Code de la santé publique est renforcée par l'obligation pour le malade ou son mandataire de choisir un avocat dès les premiers jours de traitement. A défaut, le Président du tribunal d'instance commet d'office cet avocat.

Actuellement le malade ne connaît pas la durée des soins. Le texte proposé dispose qu'au cent-vingtième jour au plus, la sortie est obligatoire. Une seconde procédure serait nécessaire pour maintenir dans les lieux de placement le malade.

Le placement avec ou sans état d'urgence ne doit pas être une mesure unilatérale de protection de la société mais une volonté médicale thérapeutique. Placer ne veut pas dire interner, mais plus précisément soigner. La continuité des soins s'impose pour tout placement. En conséquence aucune distinction n'est faite dans l'établissement de soins tant pour les droits du malade que pour son traitement entre l'admission sans état d'urgence et nécessité par un état d'urgence.

Quatre phases sont prévues. Une période d'observation de trois jours précède le traitement intensif. A l'expiration de ces soixante-douze heures, le malade sera libéré ou maintenu. Dans ce cas il subira un premier traitement intensif de quinze jours, éventuellement un second traitement de quinze jours. A défaut de guérison à cet instant, il pourra être maintenu au plus quatre-vingt-dix jours.

L'équilibre des pouvoirs doit garantir des abus. Il faut donc prendre en considération trois pouvoirs : le pouvoir judiciaire, le pouvoir administratif, le pouvoir médical.

Le Président du tribunal d'instance rend l'ordonnance d'admission en cas de placement sans état d'urgence en consultant un psychiatre avant sa décision et en soumettant, antérieurement à l'hospitalisation, le malade à deux examens psychiatriques. A la fin de la période des soixante-douze heures, il désigne une expertise contradictoire en cas de maintien dans les lieux et statue immédiatement. Il désigne à défaut du malade ou de son mandataire un avocat le cinquième jour du premier traitement intensif. Le Président du tribunal assure tout au long du traitement la sauvegarde juridique du malade et dispose dans les différentes phases thérapeutiques des mêmes droits et devoirs.

Le préfet qui détient le pouvoir de placer une personne en cas de « danger immédiat et urgent » est tenu, durant le traitement d'un malade, de respecter les décisions tant médicales que judiciaires visant la « sortie » de la personne placée.

Le pouvoir du médecin généraliste s'équilibre par l'intervention des médecins psychiatres soumis à leur tour à d'éventuelles contre-expertises de psychiatres experts près les tribunaux.



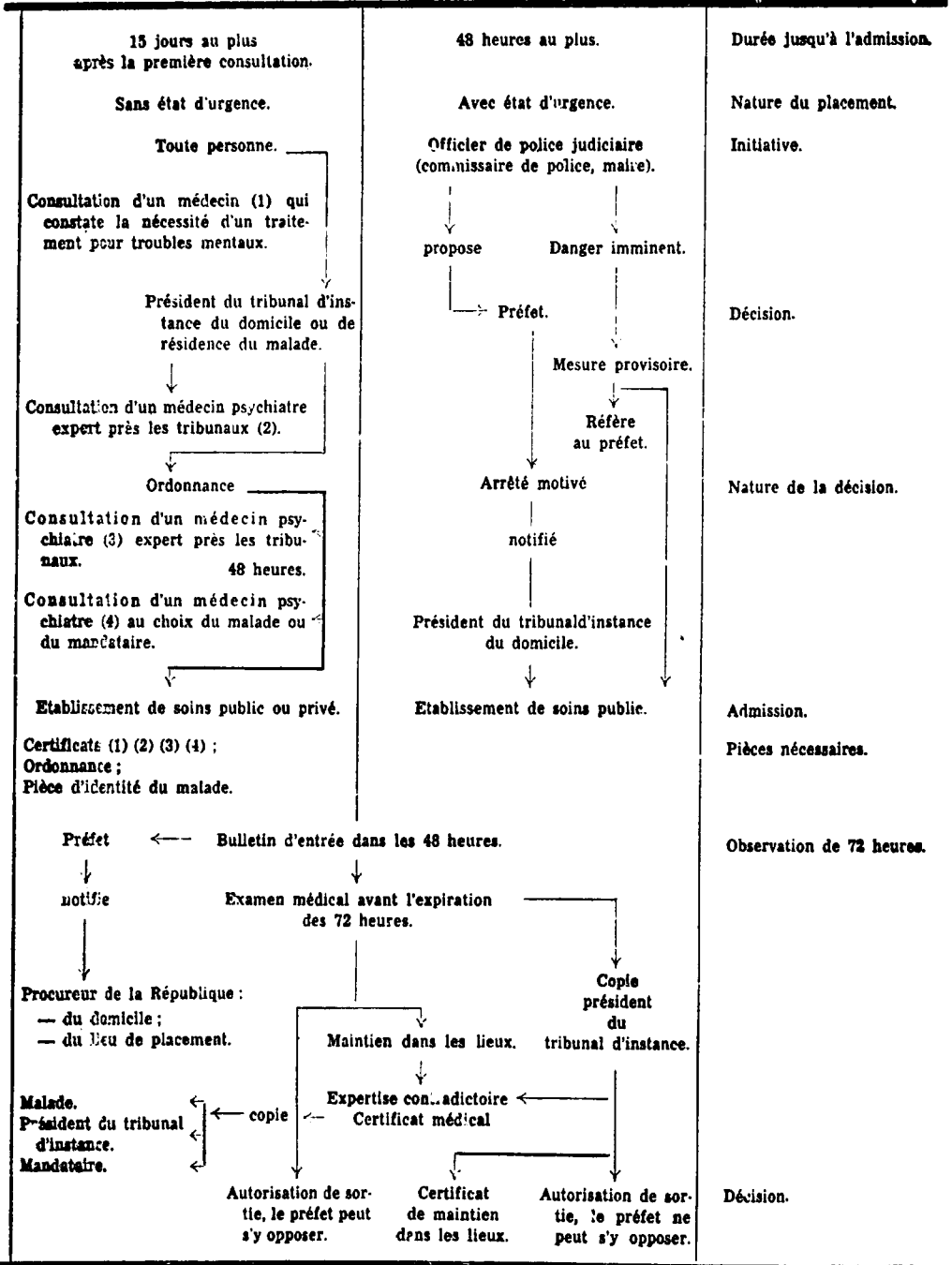
Sous le bénéfice de ces observations, nous vous demandons d'adopter la présente proposition de loi.



ACTUELLEMENT

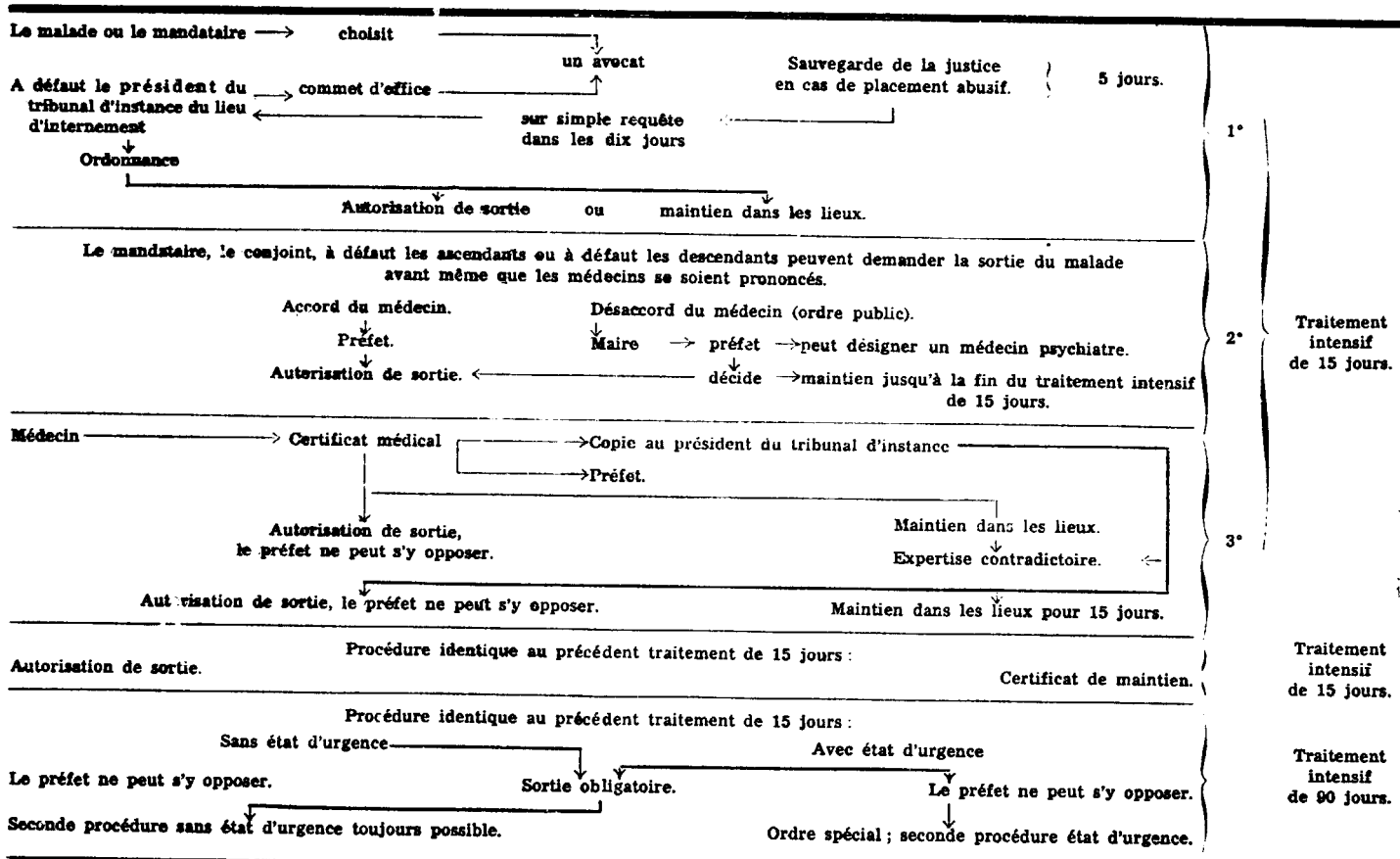
Durée jusqu'à l'admission.....	48 heures au plus.	15 jours au plus après la première consultation.
Nature du placement.....	Placement d'office.	Placement volontaire.
Initiative	Maire, Commissaire de police.	L'entourage du malade.
Décision	Préfet.	Consultation d'un médecin (1) qui décrit les symptômes pouvant apporter la démonstration la plus probante des troubles mentaux.
Nature de la décision.....	Arrêté motivé.	
	notifié	
	maire.	
	informe	
	procureur de la République.	
Admission	Etablissement de soins public.	Etablissement de soins public ou privé.
Pièces nécessaires.....		Certificat (1); Demande écrite de la personne qui fait la demande; Pièce d'identité du malade.
	Bulletin d'entrée dans les 48 heures.	
	Le préfet notifie aux procureurs de la République du domicile et du lieu de placement.	
Traitement	Le préfet décide de la maintenue ou de la sortie.	Première quinzaine : Sortie sur décision des médecins ou sur décision du préfet ou sur décision de l'époux, ascendants ou descendants sans ordre contraire du préfet.

PROPOSITION DE LOI



PROPOSITION DE LOI

Placement avec ou sans état d'urgence.



1°

2°

3°

Traitement intensif de 15 jours.

Traitement intensif de 15 jours.

Traitement intensif de 90 jours.

PROPOSITION DE LOI

Article premier.

Les articles L. 333 à L. 352-2 du Code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes :

« SECTION I

*« Placement sans état d'urgence
pour une période d'observation de soixante-douze heures.*

« Art. L. 333. — Les chefs ou préposés responsables des établissements publics et les directeurs des établissements privés et consacrés aux aliénés ne peuvent recevoir une personne atteinte de troubles mentaux présentant un danger de sécurité pour elle-même, sa famille ou son entourage s'il ne leur est remis :

« 1° Une demande d'admission ordonnée par le Président du tribunal d'instance saisi par toute personne et statuant sur simple requête. Le tribunal compétent est celui du domicile ou du lieu de résidence de la personne atteinte de troubles mentaux.

« 2° Le certificat du médecin ayant constaté l'état mental de la personne à placer et indiquant les particularités de sa maladie et la nécessité de faire traiter la personne désignée dans un établissement d'aliénés. Ce certificat ne pourra être admis s'il a été délivré plus de quinze jours avant la saisine du Président du tribunal d'instance, s'il est signé d'un médecin attaché à l'établissement ou si le médecin signataire est parent ou allié au second degré inclusivement des chefs ou propriétaires de l'établissement ou de la personne qui saisira le Président du tribunal d'instance.

« 3° Le certificat du médecin psychiatre expert près les tribunaux désigné par le Président du tribunal avant l'ordonnance.

« 4° Un certificat portant les appréciations respectives de deux psychiatres, l'un désigné obligatoirement et conjointement à l'ordonnance par le Président du tribunal d'instance, l'autre choisi par le malade ou son mandataire désigné par le Président du tribunal d'instance.

« Ce certificat ne pourra être admis s'il a été délivré plus de quarante-huit heures après l'ordonnance du Président du tribunal.

« 5° Si la saisine du tribunal d'instance est formée par le tuteur d'un interdit, il devra fournir à l'appui un extrait du jugement d'interdiction.

« 6° Le passeport ou toute autre pièce propre à constater l'individualité de la personne à placer.

« (Décret n° 70-415 du 8 mai 1970, art. 12) : Il sera fait mention de toutes les pièces produites dans un bulletin d'entrée, qui sera renvoyé, dans les vingt-quatre heures, avec un certificat du médecin de l'établissement, et la copie de celui-ci ci-dessus mentionné au préfet ou au sous-préfet dans les communes chefs-lieux de département ou d'arrondissement, et aux maires dans les autres communes. Le sous-préfet, ou le maire, en fera immédiatement l'envoi au préfet.

« Art. L. 334 (ancien art. L. 335). — Dans un délai de deux jours après la réception du bulletin d'entrée, le préfet notifie administrativement les nom, profession et domicile, tant de la personne placée que de celle qui aura *saisi le Président du tribunal d'instance* et les causes du placement :

« 1° Au procureur de la République de l'arrondissement du domicile de la personne placée ;

« 2° Au procureur de la République de l'arrondissement de la situation de l'établissement.

« Ces dispositions sont communes aux établissements publics et privés. »

« SECTION II

« *Placement nécessité par un état d'urgence pour une période d'observation de soixante-douze heures.*

« Art. L. 335 (ancien art. L. 343). — A Paris, le préfet de police, et, dans les départements, les préfets *sur proposition d'un officier de police judiciaire* ordonneront d'office le placement, dans un établissement public d'aliénés, de toute personne interdite ou non interdite, dont l'état d'aliénation compromettrait *avec danger immédiat et urgent* l'ordre public ou la sûreté des personnes.

« Les ordres des préfets seront motivés et devront énoncer les circonstances qui les auront rendus nécessaires. Ces ordres seront inscrits sur un registre semblable à celui qui est prescrit par l'article L. 339 ci-dessous dont toutes les dispositions seront applicables aux individus placés *par nécessité d'un état d'urgence*.

« Art. L. 336 (nouveau). — Dans le délai de vingt-quatre heures, le préfet notifie les nom, profession et domicile de la personne placée et les causes du placement au Président du tribunal d'instance du domicile ou lieu de résidence de la personne.

« Art. L. 336-2 (ancien art. L. 344). — En cas de danger imminent, attesté par le certificat d'un médecin *psychiatre désigné par le Président du tribunal d'instance du lieu où se manifeste le danger* ou par la notoriété publique, les commissaires de police à Paris, et les maires dans les autres communes, ordonneront, à l'égard des personnes dont l'état d'aliénation compromettrait l'ordre public et la sûreté des personnes de manière urgente toutes les mesures provisoires nécessaires, à la charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au préfet, qui statuera sans délai. »

« SECTION III

« Dispositions communes aux divers modes de placement à la fin de la période d'observation.

« Art. L. 337 (nouveau). — Le médecin de l'établissement transmettra avant l'expiration du délai d'observation de soixante-douze heures au Président du tribunal d'instance et au préfet copie du certificat de maintien dans les lieux de placement pour une durée de quinze jours ou l'avis d'autorisation de sortie.

« Art. L. 338 (nouveau). — En cas « d'autorisation de sortie » le préfet doit suivre l'avis médical pour délivrer cette autorisation. Le certificat de maintien dans les lieux de placement impliquera obligatoirement la désignation par le Président du tribunal d'instance d'un médecin psychiatre chargé d'une expertise contradictoire.

« Une copie du certificat médical contradictoire est délivrée au Président du tribunal d'instance, au malade, à son mandataire, son tuteur s'il est interdit. »

« SECTION IV

« Dispositions communes selon les divers modes de placement après la période d'observation.

« Art. L. 339 (ancien art. L. 337). — Il y aura, dans chaque établissement, un registre coté et paraphé par le maire, sur lequel seront immédiatement inscrits les nom, profession, âge et domicile des personnes placées dans les établissements, la mention

du jugement d'interdiction, s'il a été prononcé, et le nom de leur tuteur : la date de leur placement, les nom, profession et demeure de la personne, parente ou non parente, qui l'aura demandé. Seront également transcrits sur ce registre :

« 1° Les certificats joints à l'admission ;

« 2° Ceux que le médecin de l'établissement devra adresser à l'autorité.

« Le médecin sera tenu de consigner sur ce registre tous les changements survenus dans l'état mental de chaque malade. Ce registre constatera également les sorties et les décès.

« Ce registre sera soumis aux personnes, qui d'après l'article L. 332 du Code de santé publique, ont le droit de visiter l'établissement lorsqu'elles se présenteront pour en faire la visite ; elles apposeront sur le registre leur visa, leur signature, et leurs observations.

« Art. L. 340 (nouveau). — Dans un délai de cinq jours durant ce premier traitement intensif le malade, son mandataire ou son tuteur fera connaître au Président du tribunal d'instance l'avocat choisi pour le mettre sous la sauvegarde de la justice en cas de placement abusif.

« A défaut de désignation dans les cinq jours le Président du tribu d'instance désigne un avocat d'office.

« Art. L. 340-1 (nouveau). — Le malade, le mandataire ou toute personne pourra saisir le tribunal d'instance du lieu de placement statuant sur simple requête dans les dix jours qui précèdent l'expiration du traitement intensif.

« Art. L. 341 (ancien art. L. 339). — Avant même que les médecins se soient prononcés, toute personne placée dans un établissement d'aliénés cessera d'y être retenue, dès que la sortie sera ordonnée par le Président du tribunal d'instance du lieu de placement. Toute personne placée dans un établissement d'aliénés cessera également d'y être maintenue dès que la sortie sera demandée par l'une des personnes ci-après désignées :

« — le mandataire ;

« — l'époux ou l'épouse ;

« — s'il n'y a pas d'époux ou d'épouse, les ascendants ;

« — s'il n'y a pas d'ascendants, les descendants.

« Néanmoins dans le cas de l'alinéa précédent, si le médecin de l'établissement est d'avis que l'état mental du malade pourrait compromettre l'ordre public ou la sûreté des personnes, il en sera donné préalablement connaissance au maire, qui ordonnera immé-

diatement un sursis provisoire à la sortie à la charge d'en référer, dans les vingt-quatre heures, au préfet. Ce sursis provisoire à la sortie cessera de plein droit à l'expiration de la quinzaine, si le préfet n'a pas, dans ce délai, donné d'ordres contraires, conformément à l'article L. 347 ci-après. L'ordre du maire sera transcrit sur le registre tenu en exécution de l'article L. 339 ci-dessus.

« (Loi n° 68-5 du 3 janvier 1968) : En cas de minorité, la sortie ne pourra être requise que par les père ou mère qui ne se trouvent pas dans l'un des cas prévus à l'article 373 du Code civil ; à leur défaut, elle le sera par le tuteur.

« S'il y a dissentiment entre les père et mère, le tribunal prononcera. S'ils sont divorcés ou séparés de corps, le droit de requérir la sortie est exercé par celui à qui la garde de l'enfant a été confiée.

« Art. L. 342 (ancien art. L. 338). — Toute personne placée dans un établissement d'aliénés cessera d'y être retenue aussitôt que les médecins de l'établissement auront déclaré, sur le registre énoncé à l'article L. 339, que la guérison est obtenue.

« S'il s'agit d'un mineur ou d'un interdit, il sera donné immédiatement avis de la déclaration des médecins aux personnes auxquelles il devra être remis, et au procureur de la République.

« Art. L. 343 (nouveau). — *Le préfet ne peut s'opposer à l'ordonnance du Président du tribunal d'instance ou à la décision des médecins de l'établissement dans les conditions prévues à l'article L. 342.*

« *Il peut, dans le cas prévu à l'alinéa 3 de l'article L. 341, charger un médecin psychiatre de constater l'état mental du malade et d'en faire rapport dans le délai de vingt-quatre heures.*

« Art. L. 344 (ancien art. L. 336). — *Quatorze jours après le placement d'une personne dans un établissement public ou privé, il sera adressé au préfet, conformément au dernier paragraphe de l'article L. 333, un nouveau certificat du médecin de l'établissement ; ce certificat confirmera ou rectifiera, s'il y a lieu, les observations contenues dans le premier certificat, en indiquant le retour plus ou moins fréquent des accès ou des actes de démence.*

« Art. L. 344-1 (nouveau). — *Dans le même délai le médecin de l'établissement transmettra au Président du tribunal d'instance copie du certificat de maintien dans les lieux de placement pour une nouvelle durée de quinze jours ou l'avis d'autorisation de sortie.*

« Art. L. 344-2 (nouveau). — *Avant l'ouverture de la nouvelle période de traitement et durant celle-ci toutes les dispositions prévues aux articles L. 338, L. 340, L. 340-1, L. 341, L. 342, L. 343, L. 344, L. 344-1, L. 344-2, L. 345 restent en vigueur.*

« Art. L. 345 (nouveau). — Quatorze jours avant l'expiration de la seconde période de traitement intensif le médecin de l'établissement transmettra au Président du tribunal d'instance et au préfet copie du certificat de maintien dans les lieux de placement pour une durée de quatre-vingt-dix jours ou l'avis d'autorisation de sortie.

« Art. L. 345-1 (nouveau). — Avant l'ouverture de la nouvelle période de traitement et durant celle-ci les dispositions prévues aux articles L. 338, L. 340, L. 342, L. 343 restent en vigueur.

« Les délais prévus aux articles L. 340-1 et L. 341 sont respectivement portés à quatre-vingt-cinq jours et quatre-vingt-dix jours.

« Art. L. 345-2 (nouveau). — Le médecin de l'établissement transmettra quarante-huit heures avant l'expiration de cette nouvelle période de traitement au Président du tribunal d'instance copie du certificat de sortie.

« Art. L. 346 (ancien art. L. 341). — Le préfet devra ordonner la sortie immédiate des personnes placées sans état d'urgence dans les établissements d'aliénés.

« Art. L. 346-1 (ancien art. L. 342). — (Loi n° 68-5 du 3 janvier 1968). Le mineur ne pourra être remis qu'à ceux sous l'autorité desquels il est placé par la loi, à moins qu'il n'en soit autrement ordonné par le tribunal, à la requête du procureur de la République, sur avis du médecin traitant de l'établissement.

« Art. L. 347 (ancien art. L. 346). — A l'égard des personnes dont le placement aura été nécessité par un état d'urgence et dans le cas où leur état mental pourrait compromettre toujours l'ordre public ou la sûreté des personnes, le préfet pourra, dans les formes définies par le deuxième alinéa de l'article L. 335, décerner un ordre spécial, à l'effet d'empêcher qu'elles ne sortent de l'établissement sans son autorisation si ce n'est pour être placées dans un autre établissement.

« Les chefs, directeurs ou préposés responsables seront tenus de se conformer à cet ordre. »

« SECTION V

« Dispositions communes.

« Art. L. 348 (ancien art. L. 347). — Les procureurs de la République seront informés de tous les ordres donnés en vertu des articles L. 335, L. 336, L. 347 ci-dessus.

« Ces ordres seront notifiés au maire du domicile des personnes soumises au placement qui en donnera immédiatement avis aux familles.

« Il en sera rendu compte au ministre de l'Intérieur. Les diverses modifications prescrites par le présent article seront faites dans les formes et délais énoncés en l'article L. 334 ci-dessus.

« *Art. L. 349* (ancien art. L. 345). — Les chefs, directeurs ou préposés responsables des établissements seront tenus d'adresser aux préfets, *tous les quatre mois*, un rapport rédigé par le médecin de l'établissement sur l'état de chaque personne qui y sera retenue, sur la nature de sa maladie et les résultats du traitement.

« *Art. L. 350* (ancien art. L. 348). — Si dans l'intervalle qui s'écoulera entre les rapports ordonnés par l'article L. 349 les médecins déclarent, sur le registre tenu en exécution de l'article L. 339, que la sortie peut être ordonnée, les chefs, directeurs ou préposés responsables des établissements, seront tenus, sous peine d'être poursuivis conformément à l'article L. 354, d'en référer aussitôt au préfet, qui statuera sans délai.

« *Art. L. 351* (ancien art. L. 350). — Les aliénés dont le placement *nécessité par un état d'urgence* aura été ordonné par le préfet, seront conduits dans l'établissement public appartenant au département, ou avec lequel il aura traité.

« Les aliénés dont l'état mental ne compromettrait point l'ordre public ou la sûreté des personnes y seront également admis, dans les formes, dans les circonstances et aux conditions qui seront réglées par le conseil général, sur la proposition du préfet, et approuvées par le ministre.

« *Art. L. 352*. — (Décret 11 mai 1955) : Sur la demande de l'intéressé, de l'un de ses parents, de l'époux ou de l'épouse, d'un ami, ou sur la provocation d'office du procureur de la République, le Président du tribunal d'instance pourra nommer en outre du *mandataire*, un curateur à la personne de tout individu non interdit placé dans un établissement d'aliénés, lequel devra veiller :

« 1° à ce que ses revenus soient employés à adoucir son sort et à accélérer sa guérison ;

« 2° à ce que ledit individu soit rendu au libre exercice de ses droits aussitôt que sa situation le permettra. Ce curateur ne pourra pas être choisi parmi les héritiers présomptifs de la personne placée dans un établissement d'aliénés.

« Art. L. 352-1. — (Loi n° 68-5 du 3 janvier 1968) : Il peut être constitué, suivant les cas, et conformément aux articles 492 et 508 du Code civil, une tutelle ou une curatelle pour la personne placée dans un établissement public ou privé.

« Art. L. 352-2. — (Loi n° 68-5 du 3 janvier 1968) : La personne placée dans un établissement public de soins conserve le domicile qui était le sien avant le placement aussi longtemps que ce domicile reste à sa disposition. Néanmoins, les significations qui y auront été faites pourront, suivant les circonstances, être annulées par les tribunaux.

« Si une tutelle a été constituée, les significations seront faites au tuteur ; s'il y a curatelle, elles devront être faites à la fois à la personne protégée et son curateur.

« Les fonctions de juge des tutelles peuvent être exercées par un juge appartenant au tribunal d'instance dans le ressort duquel la personne sous tutelle ou curatelle est hospitalisée, lors même que celle-ci a conservé son domicile dans un ressort différent de celui du lieu du traitement. »

Art. 2.

Les articles L. 334, L. 340, L. 351 sont supprimés.

Art. 3.

Les articles L. 354 et L. 355 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Dispositions pénales.

« Art. L. 354. — Les chefs, directeurs ou préposés responsables ne pourront, sous les peines portées par l'article 120 du Code pénal, retenir une personne placée dans un établissement d'aliénés, dès que sa sortie aura été ordonnée par le préfet, aux termes des articles L. 346, L. 349, L. 350 ou par le *Président du tribunal d'instance*, aux termes de l'alinéa I de l'article L. 341, ni lorsque cette personne se trouvera dans les cas énoncés aux alinéas 2 et 3 de l'article L. 341 et l'article L. 342.

« *Art. L. 355.* — Les contraventions aux dispositions de l'article L. 330 du Code de la santé publique, des articles L. 333, L. 339, L. 344, du deuxième alinéa de l'article L. 342, des articles L. 346-1, L. 347 et L. 349 et aux règlements pris en vertu de l'article 331 du Code de la santé publique qui seront commises par les chefs, directeurs ou préposés responsables des établissements publics ou privés d'aliénés, par les médecins employés dans ces établissements, seront punies d'un emprisonnement de six jours à un an et d'une amende de 500 à 10.000 F ou de l'une ou l'autre de ces peines. »