

Je voudrais, dans le temps bref qui m'est imparti, me limiter à quelques commentaires à partir de certains des décrets d'application de la loi du 5 mars 2007 parus à ce jour, centrés sur le volet judiciaire de la protection des majeurs, en tant que psychiatre traitant (I) puis en tant que médecin inscrit sur la liste du procureur de la République (II).

I. En tant que psychiatre traitant en milieu hospitalier & en psychiatrie générale, j'évoquerai trois décrets.

1°)Le décret 2008-1556 relatif aux droits des usagers & notamment l'article 1 alinéa 2 de l'annexe 4-3 (Charte des droits & libertés de la personne majeure protégée), pour noter que le maintien du droit de vote apparaît désormais la règle, quand la perte de ce droit était déplorée par nombre de protégés en tutelle au point de constituer un élément fréquemment évoqué d'inacceptation de la mesure & de contentieux ancien.

On remarquera que la charte sus-citée avançant que « *le droit de vote est garanti à la personne sous réserve des décisions de justice* » va au-delà de la loi reprise à l'article L5 du code électoral selon laquelle « *lorsqu'il ouvre ou renouvelle une mesure de tutelle, le juge statue sur le maintien ou la suppression du droit de vote de la personne protégée* ».

Ces nouvelles dispositions constituent quoi qu'il en soit une inversion de la logique qui prévalait auparavant : selon la version de l'article L5 en vigueur du 12 février 2005 au 1^o janvier 2009 « *les majeurs placés sous tutelle ne peuvent être inscrits sur les listes électorales à moins qu'ils n'aient été autorisés à voter par le juge des tutelles* », elle-même déjà constitutive d'une évolution essentielle sur les dispositions antérieures selon lesquelles « *les majeurs sous tutelle ne doivent pas être inscrits sur les listes électorales* ».

2°)Le décret 2008-1507 relatif à l'information & au soutien des personnes exerçant ou appelées à exercer une mesure de protection juridique des majeurs, pour insister sur l'intérêt de la mise en œuvre de dispositions d'aide auprès des mandataires, centrées sur la compréhension de la psychopathologie, de la clinique psychiatrique, à considérer comme venant décrire & théoriser des états évolutifs relevant de la maladie & non pas seulement du handicap avec ce que cette notion évoque de fixation, et ce au-delà de la formation initiale dont nous aborderons plus loin l'intérêt.

J'ajouterai qu'on a trop tendance ici, me semble-t-il, à centrer la réflexion sur les patients atteints de maladie d'Alzheimer, alors que nombre des personnes relevant de protection juridique, et plus volontiers d'ailleurs de curatelle renforcée que de tutelle, sont des adultes jeunes souffrant notamment de psychoses évolutives de l'âge adulte.

3°)Le décret 2008-1508 relatif à la formation des mandataires judiciaires, prévoyant l'organisation de « *formations complémentaires* » pour l'obtention du « *certificat national de compétence* » pour souhaiter, dans le fil des remarques précédentes, que le module 3-1 du Domaine 3 de l'Annexe I de l'arrêté complémentaire du 2 janvier 2009, relatif à la « *connaissance des publics et des pathologies liées à la dépendance* » soit d'ambition suffisante sur les aspects cliniques & psychopathologiques, tout en tendant à déplorer le choix du terme *dépendance* toujours un peu plus connoté du côté du handicap que de celui de la maladie.

Qu'il me soit permis de clore cette première partie en débordant du domaine des décrets sur celui de la loi elle-même pour évoquer l'article 442 du code Civil et faire part d'une certaine inquiétude devant la facilitation de la procédure d'allègement & de main-levée, pour laquelle un certificat établi par un médecin inscrit sur la liste du procureur ne sera plus réclamé.

II. En tant que médecin inscrit sur la liste prévue à l'article 431 du Code Civil, je n'évoquerai que deux décrets.

1°) Le décret 2008-1485 relatif à la tarification, pour noter :

- Qu'il ne concerne que le certificat et les avis établis par le médecin inscrit sur la liste : le *certificat circonstancié* prévu à l'article 431 du Code Civil au titre de la demande de mesure et posant le principe de la liste de médecins, qui ne sont plus nécessairement spécialistes ; les avis prévus aux articles 426 (disposition du logement) & 432 (dispense d'audition).
- Qu'ainsi, seul le médecin inscrit sur la liste est concerné par ce décret de tarification, en diverses circonstances :
requis par le procureur ou commis par le juge des tutelles (auxquels nous pouvons sans doute ajouter le magistrat de recours, qui finalement sera celui de la Cour d'appel et non plus du tribunal de grande instance) : en ce cas, le paiement des honoraires sera à la charge du Trésor public, et sont prévus indemnités de carence & remboursement des frais éventuels de déplacement ;
sollicités par d'autres demandeurs : en ce cas, le règlement des honoraires sera à la charge du demandeur, pour le même montant, alors que ne sont prévus ni indemnités de carence ni remboursement des frais de déplacement.
- Que n'est pas visé par le décret de tarification l'*avis conforme* établi par le médecin inscrit sur la liste pour un renouvellement supérieur à cinq ans selon les dispositions de l'article 442 alinéa 2.
- Que surtout ne sont pas visés les certificats établis par des médecins non nécessairement inscrits sur la liste établie par le procureur, par exemple pour des renouvellements sans aggravation ou des allègements de la mesure ne dépassant pas cinq ans, voire pour des main-levées.
On devrait dans ce cas revenir au régime habituel selon lequel l'établissement d'un certificat n'amène pas de supplément d'honoraires à la consultation.
- Qu'enfin ne sont pas visés les certificats nécessairement établis par des médecins inscrits sur la liste du procureur mais non décrits comme *circonstanciés* pour la prise d'effet (article 481 du Code Civil) & certaines modalités de cessation d'effet (article 483) du mandat de protection future.
- Que le montant des *honoraires* (selon le décret) ou du *coût du certificat* (selon la loi), fixé à 160 €, soit à un tarif intermédiaire entre celui de la consultation psychiatrique & celui de l'expertise judiciaire apparaît cohérent avec une exigence d'argumentation (et non de qualité !) moindre que pour un rapport d'expertise, accrue par rapport à un certificat banal, celle d'un *certificat circonstancié*, dont les conclusions seront suffisamment étayées.
Tant le recours à la notion de *certificat circonstancié* que la fixation d'un niveau de coût devraient contribuer à mettre fin à l'extrême diversité des pratiques rencontrées pour l'établissement du « constat » de l'altération des facultés personnelles prévu à l'article 493-1 ancien du Code Civil issu de la loi du 3 janvier 1968, tant en termes d'argumentaire que d'honoraires.
- Que le montant des honoraires pour les avis demandés au titre des articles 426 & 432, soit 25 €, c'est-à-dire le coût d'une consultation de médecine générale & moins que celui d'une consultation neuropsychiatrique, laisse perplexe quant au travail attendu.

2°)Le décret 2008-1276 dit de procédure, dans son article 1 venant modifier l'article 1219 du code de procédure civile en précisant le contenu du *certificat circonstancié*, qui permettra d'établir la nécessité médicale de la mesure (en son 1°), d'en fixer la durée (en son 2°), de la proportionner et de l'individualiser (en son 3°).

Qu'il soit permis d'avancer que la précision des conséquences de l'altération des facultés personnelles sur l'exercice du droit de vote ne saurait s'appuyer que sur l'évaluation de l'aptitude de la personne en tutelle à comprendre le processus électoral, et de signaler un abord volontiers différent de la capacité du majeur à exprimer sa volonté par les juges des tutelles & par les médecins inscrits, ces derniers, et sans doute davantage lorsqu'ils sont spécialistes en psychiatrie, ayant tendance à considérer que l'expression d'une pensée même pathologique dans son contenu ne constitue pas une incapacité à exprimer sa volonté.

Merci de votre attention.