

Université Ferhat Abbas – Sétif

Faculté de Médecine – Département de Médecine

Enseignement de la 5^{ème} année de médecine

Année universitaire : 2019-2020

La législation psychiatrique en Algérie

Pr ALOUANI (Professeur de psychiatrie)

I / Introduction

Les sujets qui présentent des troubles mentaux peuvent présenter une altération de leurs capacités intellectuelles d'une façon temporaire ou définitive, ce qui peut être à l'origine d'actes médico-légaux (coups et blessures, homicide, viol...).

Ainsi, ils doivent être protégés contre l'exploitation de leur entourage et par la société s'ils sont incapables de gérer leurs affaires.

On peut recourir également à l'hospitalisation même sans leur consentement lorsqu'ils sont en danger.

II / L'hospitalisation

En Algérie, les services de psychiatrie sont organisés en établissements hospitaliers spécialisés "EHS" pour la plupart d'entre eux.

Ces services sont organisés en secteurs psychiatriques.

Chaque secteur prend en charge la population d'une région donnée (par exemple, l'EHS psychiatrique de Ain Abessa dans la wilaya de Sétif, prend en charge les patients de quatre wilaya : Sétif, Jijel, Bordj Bou Arreridj et M'Sila).

Une circulaire ministérielle fixe la liste des secteurs psychiatriques avec les découpages géographiques leurs correspondants.

Les modalités d'hospitalisation en psychiatrie ont été précisées par le code de la santé de Février 1985.

Il existe plusieurs modalités d'hospitalisation :

1. L'hospitalisation en service ouvert (cure libre)

L'hospitalisation et la sortie d'un malade en service ouvert n'est soumise à aucune réglementation particulière.

2. La mise en observation

Elle se fait sur présentation du malade au psychiatre du secteur.

L'admission dépend de la décision du psychiatre de l'établissement auquel le malade aura été présenté.

3. L'examen d'office

La demande d'examen doit être introduite par un certificat médical établi par tout médecin constatant les troubles mentaux présentés par le malade et le danger encouru.

4. Le placement volontaire

A la fin ou au cours de la mise en observation, le malade peut être placé sous le régime du placement volontaire à la demande du médecin avec l'accord de sa famille ou de son représentant légal.

- La durée de ce placement est indéterminée.
- Le placement s'effectue dans un service fermé.

5. L'hospitalisation d'office

La décision d'hospitalisation dans un service fermé est prise pour 6 mois, renouvelable par le Wali en cas de besoin (d'hospitalisation). La décision de sortie doit être demandée au Wali par le médecin traitant.

6. La mise sous surveillance médicale

Elle concerne les malades capables de devenir dangereux à cause d'une prise anarchique du traitement.

La loi de Février 1985 propose donc 04 modalités d'hospitalisation spécifiques :

- La mise en observation et l'examen d'office permettent d'éviter une hospitalisation en service fermé sans le consentement du patient s'il accepte des soins en milieu ouvert.
- Les deux autres hospitalisations (placement volontaire et hospitalisation d'office) supposent un refus du traitement par le sujet et l'existence d'un danger pour lui-même (conduite suicidaire...) ou pour l'entourage (agressivité, menace, homicide...).

III / Psychiatrie et code pénal

L'article 47 du code pénal algérien stipule : « Il n'y a ni crime, ni délit lorsque le prévenu était en état de démence pendant l'acte qui lui est reproché ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pas pu résister ».

L'expertise psychiatrique du prévenu, demandée par le juge est obligatoire après un crime ou un délit grave.

Elle permet d'apprécier si le prévenu était conscient du caractère illicite de son acte au moment des faits.

En cas d'irresponsabilité du prévenu, le juge l'adresse dans un service psychiatrique fermé en hospitalisation d'office pour six mois renouvelables.

Il existe en Algérie trois (03) services fermés régionaux : Oued Athmania (w. Mila) pour l'est et le sud-est, Blida pour le centre et Sidi Chahmi (w. Oran) pour l'ouest et le sud-ouest.

IV / Psychiatrie et code civil

Dans le droit civil, toute personne âgée de plus de 18 ans est capable d'exercer tous les actes de la vie civile (achat, vente, vote, émission de chèque ...).

L'altération des facultés intellectuelles au cours de certaines affections graves et chroniques (insuffisance mentale, schizophrénie déficitaire, démence...) ou aiguës (accès manique) peut ne plus permettre aux patients de défendre leurs intérêts.

Ainsi ils doivent être protégés par la loi.

La mise sous tutelle ou curatelle à la demande d'un tiers servant les intérêts du malade peut être décidée par le juge après expertise psychiatrique confirmant l'incapacité du patient.

Remarques :

* Le jargon judiciaire diffère du jargon médical. Par exemple dans l'article 47 du code pénal, le terme « démence » désigne toute affection psychiatrique grave, rendant le sujet irresponsable de ses actes au moment des faits qui lui sont reprochés. Ainsi, dans ce groupe, on peut retrouver toutes les psychoses aiguës (schizophrénies et autres psychoses chroniques), les psychoses aiguës en état de décompensation au moment des faits, et les troubles intellectuels (démences au sens médical du terme et les arriérations mentales). Toutes ces affections altèrent les capacités de jugement et de discernement du sujet.

* La curatelle est une tutelle atténuée. Le sujet peut par exemple gérer une petite somme d'argent uniquement. Par contre, cette mesure judiciaire est très peu utilisée dans notre pays.