

Préface

Il est souvent difficile de proposer un ouvrage synthétique concernant l'approche des versants multiples de la prise en charge « médicolégal du vivant ».

C'est ce qu'a parfaitement réussi le Docteur Christophe Rothmann qui présente toutes les situations que peut rencontrer en particulier un médecin généraliste ou un urgentiste dans son exercice pratique quotidien.

Les rappels juridiques - qui sont souvent ignorés - sont bien résumés et permettent de comprendre chaque situation clinique dans son implication médicolégal. Cet ouvrage rappelle la qualité de l'importance de la prise en charge initiale en particulier en urgence : en effet, de la qualité de la rédaction du certificat médical initial et de la qualité des données cliniques et paracliniques de l'observation dépend la prise en charge du patient sur le versant juridique et social.

La qualité essentielle de ce *Mémo* est la synthèse entre le versant juridique et le versant clinique qui est parfaitement décrite et qui doit contribuer à cette prise en charge « globale » du patient, dans le cadre d'un impact médicojuridique trop souvent ignoré.

Cet ouvrage permettra au médecin de premier recours de fixer les premiers éléments qui seront utiles aux magistrats et aux médecins légistes intervenant dans un cadre judiciaire.

Merci au Docteur Christophe Rothmann de s'être attelé avec succès à cette tâche difficile.

Professeur Henry Coudane

Introduction

La médecine légale revêt fréquemment encore, dans les services d'urgences, un caractère mythique et anxiogène, le plus souvent par méconnaissance, résultat d'une formation universitaire initiale parfois sommaire.

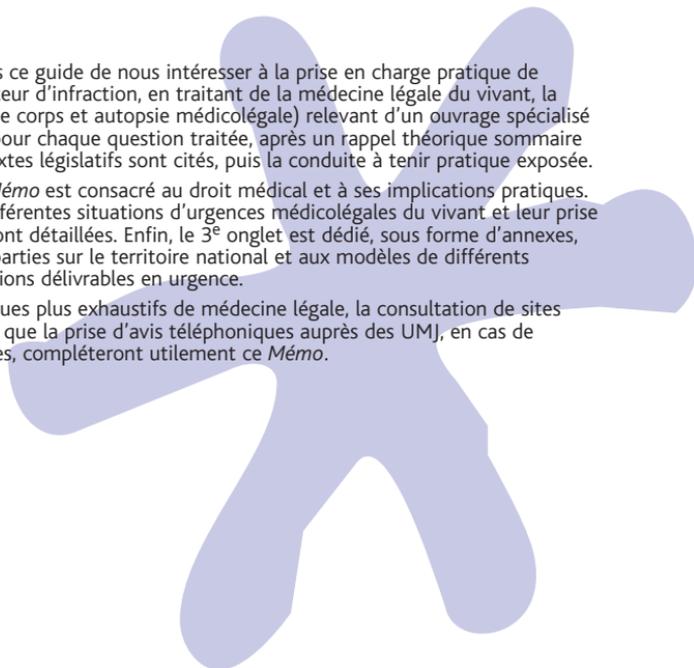
L'abord de la victime vivante doit répondre aux mêmes exigences de rigueur dans la démarche médicale et intellectuelle que toute autre discipline médicale. L'étude du contexte, de l'environnement, des antécédents, l'interrogatoire et l'examen clinique complet sont fondamentaux.

Des recommandations pour la pratique clinique, comme par exemple la Conférence de Consensus de 2004 sur l'« intervention du médecin auprès des personnes en garde à vue », ou celle de la HAS relative au « certificat médical initial concernant une personne victime de violences », guident les prises en charge des victimes ou des auteurs de violences.

La première UMJ a été mise en place en 1985 à l'Hôtel-Dieu à Paris. Ce type de structure s'est d'abord développé en Ile-de-France, puis dans toute la métropole et les DOM-TOM.

La circulaire du 27 décembre 2010, relative à la mise en œuvre de la réforme de la médecine légale, a organisé le maillage territorial pour répondre aux besoins de la justice en termes de médecine légale du vivant ou de thanatologie, grâce à une couverture en trois niveaux (régional appelé « Centres Pivots », départemental composé des UMJ organisées en cinq types selon leur volume d'activité et local dit « Réseaux de Proximité »). Les UMJ, en collaboration avec les services de police et de gendarmerie, sous l'autorité du Parquet et la réquisition des OPJ, assurent la prise en charge des victimes de violences (examen clinique, rédaction de certificats médicaux descriptifs avec fixation d'ITT, prélèvements biologiques), mais aussi des auteurs d'infractions (examen clinique et prélèvements biologiques, détermination de la compatibilité avec une mesure de garde à vue). Certaines victimes sont examinées, à leur demande, sans réquisition, dans un esprit conservatoire, en l'absence de dépôt de plainte.

En cas de doute sur la prise en charge d'une victime se présentant aux urgences ou dans un cabinet médical, un avis spécialisé d'expert peut être obtenu auprès des médecins des centres régionaux de référence ou des UMJ (annexe 1).



Nous proposons dans ce guide de nous intéresser à la prise en charge pratique de la victime ou de l'auteur d'infraction, en traitant de la médecine légale du vivant, la thanatologie (levée de corps et autopsie médico-légale) relevant d'un ouvrage spécialisé plus complet. Ainsi, pour chaque question traitée, après un rappel théorique sommaire de la situation, les textes législatifs sont cités, puis la conduite à tenir pratique exposée.

Le 1^{er} onglet de ce *Mémo* est consacré au droit médical et à ses implications pratiques. Dans le 2^e onglet, différentes situations d'urgences médico-légales du vivant et leur prise en charge pratique sont détaillées. Enfin, le 3^e onglet est dédié, sous forme d'annexes, à la liste des UMJ réparties sur le territoire national et aux modèles de différents certificats et attestations délivrables en urgence.

Des ouvrages théoriques plus exhaustifs de médecine légale, la consultation de sites spécialisés, de même que la prise d'avis téléphoniques auprès des UMJ, en cas de situations particulières, compléteront utilement ce *Mémo*.

Découpage

DROIT MÉDICAL ET IMPLICATIONS PRATIQUES

1 SECRET PROFESSIONNEL
ET SES DÉROGATIONS

6 CONTRAT DE SOINS/
CONSENTEMENT AUX SOINS

9 DOSSIER MÉDICAL
(CONTENU, ACCÈS HORS JUSTICE)

13 CERTIFICATS MÉDICAUX

19 DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS
DE LA PART DE L'AUTORITÉ
JUDICIAIRE/SAISIE D'UN
DOSSIER DE SOINS

22 DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS
DE LA PART DE LA FAMILLE
D'UN PATIENT HOSPITALISÉ

24 AUDITION DU PERSONNEL
HOSPITALIER/
TÉMOIGNAGE EN JUSTICE

26 MINEUR OU MAJEUR PROTÉGÉ

31 HOSPITALISATION
EN MILIEU PSYCHIATRIQUE

39 HOSPITALISATION
D'UN PATIENT PRIVÉ DE LIBERTÉ

43 ACCIDENT DU TRAVAIL

47 PERSONNE DE CONFIANCE

49 DIRECTIVES ANTICIPÉES

52 LIMITATION OU ARRÊT
DES TRAITEMENTS

57 GRÈVE DE LA FAIM

SITUATIONS D'URGENCE

59 VIOLENCES VOLONTAIRES
ET INVOLONTAIRES/
INCAPACITÉ TOTALE DE TRAVAIL

67 VIOLENCES SEXUELLES

72 MALTRAITANCE À ENFANTS

78 SOUMISSION CHIMIQUE

82 PLAIES PAR ARMES BLANCHES

88 PLAIES PAR ARMES À FEU

94 RÉQUISITIONS

99 COMPATIBILITÉ AVEC UNE MESURE DE GARDE À VUE

106 DÉPISTAGE D'ALCOOL

108 DÉPISTAGE DE STUPÉFIANTS

111 DISSIMULATION INTRACORPORELLE DE STUPEFIANTS

114 CERTIFICAT DE NON-HOSPITALISATION ET IVRESSE PUBLIQUE MANIFESTE

116 DÉCOUVERTE D'UNE ARME CHEZ UN PATIENT

119 DÉCOUVERTE DE STUPEFIANTS CHEZ UN PATIENT

121 REFUS DE SOINS

124 SORTIE CONTRE AVIS MEDICAL

126 FUGUE OU SORTIE À L'INSU DE L'HÔPITAL

129 DÉPÔT DE PLAINTÉ EN CAS D'AGRESSION D'UN PERSONNEL SOIGNANT

ANNEXES

131 1. LISTE DES UNITÉS MÉDICO JUDICIAIRES PAR COUR D'APPEL

133 2. MODÈLES DE CERTIFICATS

- > 1. Autorisation de soins ou d'opérer pour le mineur ou majeur sous tutelle P. 133
- > 2. Demande de surveillance vétérinaire en cas de morsure animale P. 134
- > 3. Certificat descriptif des lésions pour assurance P. 135
- > 4. Refus de soins ou d'hospitalisation P. 136
- > 5. Demande d'admission en soins psychiatriques (Demande du tiers) P. 137
- > 6. Certificat d'admission en SPDT – Hospitalisation d'urgence P. 138
- > 7. Certificat d'admission en SPDT – Certificat classique P. 139
- > 8. Certificat d'admission en SPDT – Péril imminent P. 140
- > 9. Certificat d'admission en SDRE P. 141
- > 10. Compatibilité à la rétention administrative P. 142
- > 11. Détermination de la personne de confiance P. 144
- > 12. Certificat descriptif des lésions avec fixation d'ITT sur réquisition P. 146
- > 13. Certificat descriptif des lésions avec fixation d'ITT sans réquisition P. 148

- > 14. Signalement d'un enfant en danger
P. 149
- > 15. Compatibilité à la garde à vue P. 150
- > 16. Compatibilité à la garde à vue
et descriptif des lésions P. 152
- > 17. Certificat de non-hospitalisation
(CNH) P. 154

155 3. LIMITATION OU ARRÊT
DES THÉRAPEUTIQUES (LAT)

157 4. INDEMNITÉS DE FRAIS
DE JUSTICE DES MÉDECINS
EN MATIÈRE PÉNALE
(MÉTROPOLE)

158 INDEX