

CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 60.361 du 21 juin 1996

A.63.951/III-21.067

En cause : **1. REISINGER** Marc,
 2. PICARD Eric,
 ayant élu domicile chez
 Me Jean-Marc PICARD, avocat,
 rue Capouillet 34
 1060 Bruxelles,

 contre :

 **la Commission médicale du Brabant
 d'expression française.**

 Partie intervenante :

 l'Etat belge, représenté par
 le Ministre de la Santé publique.

LE CONSEIL D'ETAT, III^e CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 6 juin 1995 par Marc REISINGER et Eric PICARD, qui demandent l'annulation de la circulaire du 2 avril 1995 adressée par la Commission médicale du Brabant d'expression française aux médecins et pharmaciens de son ressort;

Vu l'arrêt n° 54.802 du 16 août 1995 accueillant le requérant en intervention, suspendant l'exécution de ladite circulaire et réduisant les délais de la procédure;

Vu les mémoires en réponse et en réplique régulièrement échangés;

Vu le rapport de M^{me} HAUBERT, auditeur au Conseil d'Etat;

Vu l'ordonnance du 11 décembre 1995 ordonnant le dépôt au greffe du dossier et du rapport;

Vu la notification du rapport aux parties et les derniers mémoires;

Vu l'ordonnance du 23 février 1996, notifiée aux parties, fixant l'affaire à l'audience du 5 avril 1996, date à laquelle elle a été remise au 31 mai 1996;

Entendu, en son rapport, M^{me} THOMAS, conseiller d'Etat;

Entendu, en leurs observations, Me PICARD, avocat, comparaissant pour les requérants, Me WEINSTOCK, loco Me LAMBERT, avocat, comparaissant pour la partie adverse, et Me LEVERT, loco Me VANDERGUNST, avocat, comparaissant pour la partie intervenante;

Entendu, en son avis conforme, M^{me} HAUBERT, auditeur;

Vu le titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que les requérants, docteurs en médecine, licenciés en psychiatrie, sont tous deux spécialisés dans le traitement des toxicomanes;

Considérant que le 2 avril 1995, la commission médicale du Brabant d'expression française a adressé aux médecins et pharmaciens de son ressort la circulaire suivante :

" Les médecins concernés par le traitement des héroïnomanes ont, sans aucun doute, pris connaissance du texte de consensus proposé par le Ministre de la Santé

publique sur le traitement de substitution à la Méthadone.

La Commission Médicale Provinciale a, dans ses attributions, le contrôle des prescriptions de stupéfiants, psychotropes et assimilés. (A.R. n° 78 du 10.11.67; loi du 21.02.71 et ses arrêtés d'exécution; A.R. des 31.12.70 et 02.12.78).

Ce cadre d'action dépasse en étendue la problématique de l'utilisation de la Méthadone.

La Commission Médicale Provinciale vous communique donc un complément d'informations sur la manière dont elle comprend le texte de consensus, à partir d'une réflexion sur le traitement par la Méthadone de certains toxicomanes.

Un tel traitement a, à l'évidence, une double finalité :

- 1) éviter le syndrome de sevrage et favoriser la réinsertion sociale, avec pour conséquence, de diminuer la fréquence des maladies contagieuses et des comportements délinquants.

Nous appellerons traitement palliatif, ce premier objectif, qui répond aux problèmes que la société essaie de résoudre dans ce domaine.

- 2) guérir la toxicomanie.

Ce second objectif est donc curatif. Il est le plus souvent difficile à atteindre, lointain, incertain. Pour aboutir à ce niveau, le traitement passe le plus souvent par une phase de traitement palliatif.

La Commission Médicale Provinciale pense que la qualité de la relation thérapeutique améliore les résultats du traitement palliatif et de la visée curative.

L'approche de la Commission Médicale Provinciale se justifie par son objectif légal : l'amélioration de la santé publique. Elle ne peut néanmoins subordonner l'espoir de guérison d'une personne aux demandes de la société.

Se basant sur ce qui précède, la Commission Médicale Provinciale rappelle aux médecins les points suivants :

- 1) Pour toute prescription de stupéfiants, psychotropes et assimilés, elle doit juger au cas par cas en se basant sur des dossiers tenus à jour de manière détaillée.

Normalement ceux-ci doivent contenir les avis écrits des collaborateurs (par exemple assistants sociaux et psychothérapeutes) et le médecin y justifier rationnellement son traitement.

Elle tiendra compte en outre, des moyens d'évaluation du traitement (interview), du suivi social, des moyens de contrôle du comportement du patient. Elle jugera, par exemple, qu'une visée, même lointaine, de désintoxication impose une meilleure qualité de la relation thérapeutique.

2) La Commission Médicale Provinciale approuve les traitements de substitution qui s'accompagnent d'une relation psychothérapeutique approfondie.

Elle justifie cette attitude par les raisons suivantes :

- souci primordial du patient en tant que personne
- fait que la méthadone, à côté de son action palliative remarquable, s'accompagne néanmoins de perturbations neuroendocriniennes et entraîne de l'assuétude.

Elle doit donc, en principe, rester un moyen.

3) La Commission Médicale Provinciale tolérera le traitement des héroïnomanes par la méthadone à visée palliative (substitution à faible niveau d'exigence) uniquement dans les cas suivants :

a/lorsqu'il s'agit du stade initial d'un traitement à visée curative;

b/lorsque des circonstances concrètes, dûment éclairées par le dossier clinique, font que le médecin ne peut agir autrement.

4) La Commission Médicale Provinciale dénoncera les abus, en particulier tout comportement qui enfreindrait les règles minimales énoncées dans la conférence de consensus.

Nous rappelons pour mémoire :

- dosage adéquat de méthadone
- diagnostic étayé de dépendance à l'héroïne
- sauf exception, âge minimum supérieur à 18 ans
- dépendance de plus d'un an
- échec de tentatives de sevrage
- administration sous forme orale ne pouvant donner lieu à une déviation de l'usage.

Par principe, elle n'approuvera pas la prise en charge d'un toxicomane ne résidant pas en Belgique.

En début de traitement, la Commission Médicale Provinciale exigera que le patient absorbe quotidiennement sa dose de méthadone en pharmacie.

La Commission Médicale Provinciale n'approuvera pas la prescription courante de médicaments visés par la loi sur les stupéfiants autres que la méthadone ou la buprénorphine (Temgesic).

La Commission Médicale Provinciale sera très vigilante lorsque le nombre total de toxicomanes traités par un médecin isolé rend aléatoire l'établissement d'une relation psychothérapeutique valable avec chaque patient.

5) La Commission Médicale Provinciale rappelle son exigence d'être tenue au courant par les médecins des prises en charge des toxicomanes.

Nous soulignons les faits suivants :

- la Commission Médicale Provinciale agit strictement dans le cadre d'une loi qui ne peut s'appliquer sans connaître les identités des patients;
- ce rôle légal vise la prescription abusive et contrôle donc le médecin et non le malade vis-à-vis duquel la Commission est tenue au secret médical;
- le cloisonnement "provincial" de notre action est une garantie supplémentaire de respect de secret.

En conclusion : la Commission Médicale Provinciale s'efforcera de promouvoir dans le corps médical et au-delà de celui-ci ce qu'elle pense être une meilleure qualité de soins;

Nos connaissances du problème et les décisions ultérieures bénéficieront de cette amélioration";

qu'il s'agit de l'acte attaqué;

Considérant que les requérants prennent un moyen de l'excès de pouvoir, de l'incompétence de l'auteur de l'acte et de la violation de l'article 37 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales; qu'ils font valoir que "la circulaire attaquée se donne pour objectif de tracer les règles de conduite à suivre par les médecins (...) quant à la prise en charge de patients toxicomanes" et que ses auteurs "ont l'intention manifeste de rendre le texte obligatoire pour leurs destinataires" et entendent "faire savoir aux médecins les modalités dans le respect desquelles ils peuvent traiter des toxicomanes et corollairement, les modalités dans l'irrespect desquelles les médecins seront dénoncés au parquet", alors que la Commission médicale provinciale ne dispose d'aucun pouvoir réglementaire;

Considérant qu'aucune disposition légale ne permet à la Commission médicale provinciale d'édicter des règlements ou des mesures destinées à contribuer à la santé publique; qu'encore que la partie adverse se défende d'en avoir eu l'intention, la circulaire attaquée, rédigée dans des termes qui ne se bornent pas à donner des recommandations, impose à ses destinataires des règles de conduite qui excèdent la mission de surveillance dont la Commission médicale provinciale est chargée par l'article 37, § 1er, 2°, c, 1, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 et les articles 23 et 25 de l'arrêté royal du 31 décembre 1930 concernant le trafic des substances soporifiques et stupéfiantes; que le moyen est fondé,

D E C I D E :

Article 1^{er}.

Est annulée la circulaire du 2 avril 1995 de la Commission médicale du Brabant d'expression française destinée aux médecins de son ressort et relative au traitement des héroïnomanes par la méthadone.

Article 2.

Les dépens, liquidés à la somme de 11.000 francs, sont mis à charge de la partie adverse à concurrence de 8.000 francs et à charge de la partie intervenante à concurrence de 3.000 francs.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique,
le vingt et un juin 1900 nonante-six par :

M ^{me} THOMAS,	conseiller d'Etat, président f.f.,
M. HANOTIAU,	conseiller d'Etat,
M. HANSE,	conseiller d'Etat,
M ^{me} HONDERMARCQ,	greffier.

Le Greffier,

Le Président f.f.,

M.-Cl. HONDERMARCQ.

M.-L. THOMAS.