RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE LA SANTE, DE LA FAMILLE ET DES PERSONNES HANDICAPEES

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS
Sous-direction de l'organisation du système de soins
Bureau de l'organisation de l'offre régionale de soins et des populations spécifiques

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE
Sous-direction santé et société
Bureau santé des populations, précarité et exclusion

MINISTERE DE LA JUSTICE

DIRECTION DE L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE
Sous-direction des personnes placées
Sous main de justice
Bureau des politiques sociales et d'insertion

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées
Le Garde des Sceaux, Ministre de la justice

à

Mesdames et Messieurs les directeurs d'agences régionales de l'hospitalisation
(pour information)

Mesdames et Messieurs les préfets de Région
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
Inspections régionales de santé publique
(pour information)

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux des services pénitentiaires
Monsieur le directeur régional, chef de la mission Outre-Mer
(pour diffusion aux établissements pénitentiaires et au directions des services pénitentiaires d'insertion et de probation)

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales
(pour diffusion aux établissements de santé concernés)

CIRCULAIRE N°DHOS/DGS/DAP/2003/440 du 24 juillet 20 03 relative au rôle des médecins intervenant auprès des personnes détenues dans le cadre de la procédure de suspension de peine pour raison médicale.

Date d'application : immédiate
NOR : SANH0330441C (texte non paru au journal officiel)
Grille de classement : SP 3 311

Résumé : Rôle des médecins des unités de consultation et de soins ambulatoires dans la mise en œuvre d'une suspension de peine pour raison médicale

Mots-clés : Pronostic vital engagé - Fin de vie - Etat de santé incompatible avec le maintien en détention - Droit des malades - Aménagement de peine - article 720-1-1 du code de procédure pénale.

Textes de référence :

- loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- décret n°2002-619 du 26 avril 2002 modifiant le co de de procédure pénale (troisième partie : décrets) et complétant les dispositions relatives à l'application des peines ;
- note n°515 du 28 octobre 2002 de l'administration pénitentiaire relative à la présentation de la suspension de peine pour raisons médicales prévue par l'article 720-1-1 du code de procédure pénale ;
- note n°590 du 25 novembre 2002 de l'administration pénitentiaire relative au signalement des personnes détenues susceptibles de bénéficier d'une suspension de peine pour raisons médicales prévue par l'article 720-1-1 du code de procédure pénale.

Textes abrogés ou modifiés : néant

Annexes :

L'article 720-1-1 du code de procédure pénale, introduit par la loi n° 2002- 303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de soins, stipule que : « la suspension de peine peut (…) être ordonnée, quelle que soit la nature de la peine ou la durée de la peine restant à subir, et pour une durée qui n'a pas à être déterminée, pour les condamnés dont il est établi qu'ils sont atteints d'une pathologie engageant le pronostic vital ou que leur état de santé est durablement incompatible avec le maintien en détention, hors les cas d'hospitalisation des personnes détenues en établissement de santé pour troubles mentaux ».

Il précise que « la suspension de peine ne peut être ordonnée que si deux expertises médicales distinctes établissent de manière concordante que le condamné se trouve dans l'une de ces situations ».

L'article 720-1-1 est destiné à répondre à la situation des personnes en fin de vie ou présentant une altération telle de leur état de santé qu'elles ne peuvent plus être maintenues en détention. Il permet de faire cesser l'exécution de la peine d'emprisonnement lorsque la personne détenue, du fait de la dégradation de son état somatique, n'est plus en mesure de construire un sens à la peine qu'elle exécute.

1. Rappel sur les possibilités d'aménagement de peine et de mise en liberté pour raison médicale.

La mesure de suspension de peine pour raison médicale s'applique sans conditions par rapport à la nature ou à la durée de la peine. Mais l'exécution de la peine n'est que suspendue et celle-ci reprend son cours s'il est mis fin à cette mesure soit parce que ses conditions ne sont plus remplies, soit parce que les obligations fixées par la décision ne sont pas respectées.

Les personnes détenues nécessitant un traitement médical peuvent bénéficier d'autres mesures d'aménagement de peine : libération conditionnelle, semi-liberté, placement extérieur, placement sous surveillance électronique. Le choix du type d'aménagement sollicité par la personne condamnée doit être fait en concertation avec le service pénitentiaire d'insertion et de probation et, éventuellement son avocat. Il n'est pas du ressort du médecin de préciser le type d'aménagement de peine à demander. En tout état de cause, la décision appartient à l'autorité judiciaire.

Les dispositions de l'article 720-1-1 du code de procédure pénale ne s'appliquent pas aux personnes en détention provisoire. Cependant, celles-ci peuvent solliciter auprès de la juridiction compétente une demande de mise en liberté. Le rôle du médecin traitant est alors le même que dans les cas précisés ci-dessous.

2. Rôle du médecin intervenant auprès des personnes détenues.

Dans le cadre de la procédure de suspension de peine pour raison médicale, décrite dans la note jointe de la direction de l'administration pénitentiaire en date du 28 octobre 2002, le médecin traitant de la personne

condamnée (c'est-à-dire le médecin de l'unité de consultation et de soins ambulatoires (UCSA) ou éventuellement le médecin qui l'accueille dans un service hospitalier) envisage avec elle cette possibilité dès lors qu'il estime que son état de santé est tel qu'elle pourrait bénéficier de cette mesure.

2.1. lorsque la personne détenue manifeste la volonté d'engager la procédure.

D'une manière générale, le médecin informe la personne détenue de la gravité de son état de santé en veillant à ce que le soutien et l'accompagnement psychologique nécessaires lui soient apportés. Il lui fait connaître avec les précautions d'usage qu'elle est susceptible de bénéficier d'une mesure d'aménagement de peine et lui remet un certificat médical descriptif de son état de santé, afin qu'elle puisse faire valoir sa situation.

Ce certificat peut notamment indiquer que le pronostic vital est engagé ou que l'état de santé de la personne condamnée est durablement incompatible avec son maintien en détention. Un double de ce certificat est conservé dans le dossier médical. Ce certificat ne se substitue pas aux expertises prévues à l'article 720-1-1 du code de procédure pénale.

Afin d'introduire la procédure, la personne condamnée transmet ce certificat au juge de l'application des peines ou au service pénitentiaire d'insertion et de probation ou à son avocat ou à sa famille ou encore, au directeur de l'établissement pénitentiaire afin de constituer son dossier d'aménagement de peine.

2.2. lorsque la personne détenue refuse d'engager la procédure.

Dans le cas où la personne détenue, bien que consciente de son état de santé, refuse de s'engager dans la procédure de demande de suspension de peine pour raison médicale, le médecin lui remet néanmoins un certificat médical dans les mêmes conditions que précédemment. Dans ce cas également, un soutien psychologique et un accompagnement doivent lui être proposés.

En outre, après en avoir informé la personne condamnée, il avise par écrit le chef de l'établissement pénitentiaire qu'il estime que l'état de santé de cette personne "n'est pas compatible avec son maintien en détention", conformément aux dispositions de l'article D. 382 du code de procédure pénale.

2.3. lorsque la personne détenue est hors d'état d'exprimer sa volonté.

Dans le cas où le patient est en incapacité de s'engager dans la procédure de demande de suspension de peine pour raison médicale ou de comprendre la gravité de son état de santé, le médecin remet le certificat descriptif, ne comportant pas d'éléments diagnostics, à la personne susceptible d'intervenir au mieux, dans l'intérêt du malade. Conformément aux dispositions introduites par la loi du 4 mars 2002 sus-mentionnée (article L.1110-4 alinéa 6), il s'agit de « la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L.1111-6 (qui) reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci sauf opposition de sa part ».

Il avise, en outre, par écrit, le chef d'établissement pénitentiaire qu'il estime que l'état de santé de la personne condamnée "n'est pas compatible avec son maintien en détention".

Dans tous les cas lorsqu'il l'estime nécessaire, le médecin avise l'autorité judiciaire de l'urgence de la situation afin que celle-ci prenne toutes les mesures utiles pour accélérer la procédure.

3. Harmonisation et suivi des pratiques et des mesures d'accompagnement.

Pour éclairer le travail des experts et harmoniser les pratiques, l'Académie de médecine a été saisie afin de mieux définir les situations relevant de la suspension de peine pour raison médicale.

Les médecins comptabilisent dans le cadre de leur rapport d'activité le nombre de certificats établi en vue d'une suspension de peine pour raison médicale.

Dans l'attente d'une décision statuant sur la demande d'aménagement de peine (personne condamnée) ou de mise en liberté (personne prévenue), et en l'absence d'indication d'hospitalisation, les personnes en fin de vie devront bénéficier de toutes les prises en charge nécessaires prescrites par le médecin de l'UCSA (tierce personne, soins palliatifs …) L'administration pénitentiaire facilitera ces interventions.

En outre, les services sociaux de l'établissement public de santé apporteront leur concours au service pénitentiaire

d'insertion et de probation dans la recherche de structures d'accueil sanitaires, médico-sociales ou sociales adaptées aux besoins des personnes bénéficiaires de l'article 720-1-1 du code de procédure pénale. A cet égard, il est rappelé que, conformément aux dispositions de l'article L. 1110-3 du code de la santé publique, aucune personne ne peut faire l'objet de discrimination dans l'accès à la prévention et aux soins.

Le Directeur de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Edouard COUTY

Le Préfet
Directeur de l'administration pénitentiaire

Didier LALLEMENT