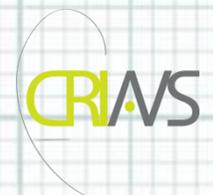


Les soins pénalement ordonnés

Elaboré avec le concours du CRIAVS Basse-Normandie



Le Médecin Traitant (MT) ou Psychologue Traitant (PT) :

- ✓ évalue et propose des modalités de soins adaptés
- ✓ est à l'initiative du traitement qui peut comporter des traitements inhibiteurs de la libido (prescrit par le MT),
- ✓ est soumis au secret professionnel face au juge, au SPIP mais aussi face au Médecin Coordonnateur (MC),
- ✓ peut solliciter le MC pour avis ou pour lui faire part de difficultés rencontrées dans le suivi,
- ✓ doit porter à la connaissance de l'autorité judiciaire, via le MC (ou à défaut le JAP), le refus ou l'arrêt des soins du condamné, sans que puissent lui être opposées les dispositions relatives au secret professionnel,
- ✓ peut proposer au JAP une nouvelle expertise du condamné.
- ✓ NB : seuls les médecins thésés peuvent être médecins traitants dans le cadre de ces soins.
- ✓ NB : seuls les psychologues disposant de 5 années d'expérience peuvent être psychologues traitants dans le cadre de ces soins.

Le Médecin Coordonnateur (MC)

- ✓ n'est pas le thérapeute
- ✓ assure l'articulation Santé-Justice,
- ✓ ne se prononce pas sur la possibilité des soins,
- ✓ convoque le condamné, explique les modalités du suivi et l'invite à choisir un MT ou un PT ou les deux avec son accord. En cas de désaccord, le MT ou le PT est désigné par le JAP après avis du MC,
- ✓ reçoit le condamné au moins 4 fois par an,
- ✓ doit recueillir l'accord de prise en charge par écrit du MT ou du PT,
- ✓ informe le condamné de la possibilité de continuer les soins à l'issue de la mesure,
- ✓ livre uniquement au JAP les informations utiles au contrôle de la mesure,
- ✓ transmet à minima au MT ou au PT le jugement et la décision ayant ordonné l'IS, et sur leur demande, les autres pièces judiciaires.

Le Médecin Relais :

- ✓ donne son avis motivé sur l'opportunité de la mesure,
- ✓ adresse le condamné auprès d'un médecin ou d'un centre de soins adapté,
- ✓ examine le condamné lors du 3ème et du 6ème mois puis semestriellement afin d'établir un rapport destiné à l'autorité judiciaire qui a ordonné la mesure, afin d'apprécier l'évolution de la situation médicale,
- ✓ assure le suivi de la mesure.

Le JAP

- ✓ désigne le MC à partir d'une liste établie par le Procureur de la République,
- ✓ désigne le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) chargé de veiller au respect des obligations imposées au condamné,
- ✓ communique au MT, par l'intermédiaire du MC, une copie de la décision ayant ordonné l'IS et toute autre pièce utile du dossier.

Le CPIP

- ✓ assure le suivi de l'exécution de la peine,
- ✓ convoque régulièrement le condamné pour un suivi centré sur la prévention de la récidive et de réinsertion sociale,
- ✓ recueille les attestations de présence,
- ✓ peut mettre en place des PPR (Programmes de Prévention de la Récidive).

Le condamné

- ✓ est encouragé par le JAP à débiter les soins en détention même si la mesure ne prend effet qu'à l'issue de la période d'incarcération,
- ✓ peut changer de MT ou PT au cours de la mesure s'il en informe le MC,
- ✓ sollicite le soignant pour obtenir une attestation de présence nécessaire à justifier de l'effectivité de son suivi.

Cette plaquette a pour finalité de clarifier les différents soins pénalement ordonnés (SPO) que sont :

- ✓ l'obligation de soins (OS),
- ✓ l'injonction thérapeutique (IT)
- ✓ l'injonction de soins (IS).

Ces mesures de soins s'adressent à des personnes Placées Sous Main de Justice (PPSMJ), poursuivies ou condamnées pour infraction. Elles nécessitent le consentement du condamné.

Ces SPO se distinguent par :

- ✓ Leur cadre légal,
- ✓ La nature des infractions pour lesquelles ces mesures sont encourues,
- ✓ Leurs modalités d'application et de contrôle.

Contacts et liens utiles

Trouver le contact du CRIAVS le plus proche pour avoir des renseignements plus précis sur les soins pénalement ordonnés et leurs modalités d'exécution dans votre juridiction :

www.ffcriavs.org

Trouver le contact du TGI de votre juridiction :

www.annuaires.justice.gouv.fr

ACRONYMES

/CP : Code Pénal /CPP : Code de Procédure Pénale /CRIAVS : Centre Ressource pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles /CSP : Code de la Santé Publique /DP : Dossier Pénal /IS : Injonction de Soins /IT : Injonction Thérapeutique /JAP : Juge d'Application des Peines /MC : Médecin Coordonnateur /MT : Médecin (psychiatre) Traitant /OS : Obligation de Soins /PPSMJ : Personne Placée Sous Main de Justice /PT : Psychologue Traitant /CPIP : Conseiller Pénitentiaire d'Insertion et de Probation /SPO : Soins Pénalement Ordonnés /SSI : Suivi Socio-Judiciaire.

L'obligation de soin

L'obligation de soins consiste à enjoindre une personne à «se soumettre à des mesures d'examen médical, de traitement ou de soins, même sous le régime de l'hospitalisation ». Il s'agit de la mesure de SPO la plus fréquemment prononcée (article 132-45 du Code Pénal).

CADRE LÉGAL

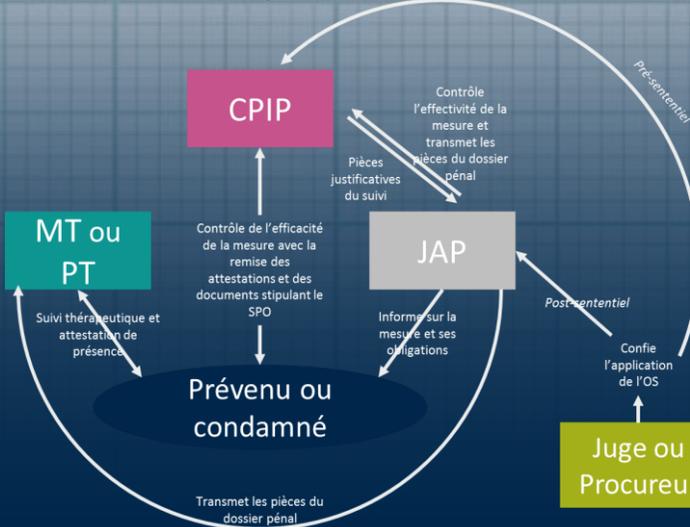
- Pas d'obligation d'expertise psychiatrique préalable,
- Pas d'interface Santé / Justice,
- Les modalités de soins incombent exclusivement au médecin, psychiatre ou psychologue en charge des soins – Notons que, dans les services psychiatriques, il est admis que le suivi soit conjoint avec un autre soignant (infirmier, psychomotricien, etc...) sur prescription médicale, dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire,
- Mesure non spécifique pour tout type d'infraction ordonnée à n'importe quel moment de la procédure.

Phase pré-sententielle

- ✓ L'OS constitue une modalité du contrôle judiciaire, alternative à la détention provisoire,
- ✓ Le non-respect de l'OS peut entraîner une révocation de cette mesure et le placement en détention provisoire.

Phase post-sententielle

- ✓ L'OS peut assortir un ajournement, avec mise à l'épreuve, un emprisonnement avec sursis, et mise à l'épreuve, un travail d'intérêt général, des mesures d'aménagement de peine, une surveillance judiciaire,
- ✓ Le non-respect de l'OS en phase post-sententielle peut entraîner une incarcération du probationnaire,
- ✓ En phase post-sententielle, c'est le JAP qui fixe les modalités d'exécution de l'OS et qui assure son contrôle via le SPIP.



L'injonction de soin

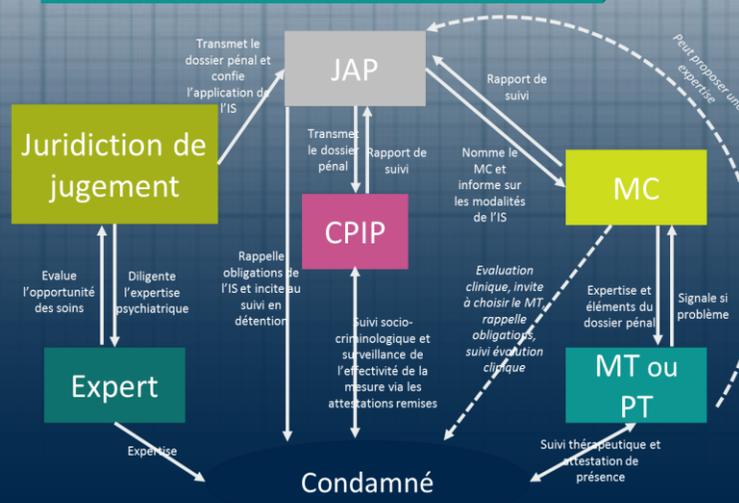
Créée par la loi n°98-468 du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs, l'IS est initialement une mesure de soins ordonnée dans le cadre du suivi socio-judiciaire (SSJ) et à l'origine s'adressait uniquement aux délinquants sexuels.

Depuis 1998, l'évolution de l'IS est marquée par plusieurs étapes :

- ✓ L'élargissement du champ d'application du SSJ.
- ✓ L'élargissement du prononcé de l'IS hors du cadre du SSJ :
 - Au placement sous surveillance judiciaire (Loi 2007-297 du 5 mars 2007),
 - A la liberté conditionnelle (Loi 2007-297 du 5 mars 2007),
 - A la surveillance de sûreté (Loi 2008-174 du 25 février 2008).
- ✓ L'élargissement de l'IS dans le cadre de la contrainte pénale (Loi 2014-896 du 15 août 2014).

CADRE LÉGAL

- Mesure uniquement post-sententielle,
- Expertise psychiatrique préalable obligatoire afin de déterminer si le sujet est « susceptible de faire l'objet d'un traitement »,
- Soins prodigués par un médecin psychiatre traitant (MT) ou psychologue traitant (PT), sous le contrôle du médecin coordonnateur (MC) qui assure l'interface avec le juge d'application des peines (JAP),
- Le condamné est informé par le juge qu'en cas de non-respect des soins proposés, une réincarcération est possible.



L'injonction thérapeutique

L'injonction thérapeutique s'adresse au sujet toxicodépendant.

Elle peut constituer une alternative aux poursuites judiciaires, permettant dans ce cas, l'extinction de l'action publique. Elle peut être une alternative au placement en détention provisoire lors de la procédure pénale, ou être prononcée comme peine complémentaire.

Cette mesure est peu utilisée par les autorités judiciaires.

CADRE LÉGAL (cf cadre légal de l'obligation de soin)

- L'IT peut être prononcée à tous les stades de la procédure, dans le cadre des alternatives aux poursuites notamment de composition pénale, ou comme modalité d'une peine dans le cadre du sursis avec mise à l'épreuve ainsi qu'aux infractions liées à l'abus d'alcool.
- Pas d'expertise psychiatrique préalable.
- Le contenu des soins incombe exclusivement au Médecin Traitant (MT) qui doit donner son accord pour effectuer la prise en charge.
- En cas de non-respect de la mesure, le MT informe le Médecin Relais qui est chargé de prévenir l'autorité judiciaire compétente. Le sujet risque alors les poursuites et sanctions encourues au départ.
- Chaque fois que l'autorité judiciaire prononce une IT, elle informe l'ARS qui fait procéder à l'examen médical de l'intéressé par un Médecin Relais.

