



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

récidive

Question écrite n° 107147

Texte de la question

M. Christian Eckert attire l'attention de M. le garde des sceaux, ministre de la justice et des libertés, sur l'avis rendu par le Conseil supérieur de la magistrature (CSM) sur le fonctionnement de la justice et notamment sur « la qualité du suivi des personnes condamnées, comme élément fondamental de la lutte contre la récidive ». Le CSM y constate notamment que « l'augmentation des effectifs de médecins coordonnateurs et les moyens dont sont dotés les services médico-psychologiques régionaux constituent un enjeu d'importance ». Il note également que « l'insuffisance des moyens matériels, et tout particulièrement informatiques, ne cesse d'être soulignée ». « À ce jour, demeure entière la nécessité de rendre effective une communication fluide et rapide », entre tous les acteurs concernés, et à ce titre une interface entre les applications informatiques est sur ce point indispensable, selon le CSM. Il lui demande donc quelles suites il entend donner à l'avis donné par le CSM sur les points particuliers des effectifs de médecins coordonnateurs, des moyens des services médico-psychologiques ainsi que des moyens informatiques.

Texte de la réponse

Le garde des sceaux, ministre de la justice et des libertés, a pris connaissance avec grand intérêt de l'avis rendu par le Conseil supérieur de la magistrature le 21 mars dernier sur le fonctionnement de la justice, et notamment sur la « qualité du suivi des personnes condamnées comme élément fondamental de la lutte contre la récidive ». S'agissant des applications informatiques, le garde des sceaux partage l'avis du CSM concernant la nécessité d'assurer une communication fluide et rapide entre tous les acteurs concernés. L'application APPI, d'ores et déjà partagée entre les services de l'application des peines et les services d'insertion et de probation, répond ainsi pour partie à la recommandation. Afin d'améliorer encore la communication entre les différents acteurs, l'application APPI sera prochainement interfacée avec la chaîne pénale Cassiopée. Alors que seules sept juridictions de la région parisienne équipées de l'application NCP (nouvelle chaîne pénale) bénéficiaient jusqu'à présent d'un pont informatique entre cette application et l'application APPI, toutes les applications équipées de Cassiopée bénéficieront prochainement de l'interface entre les applications Cassiopée et APPI. Cette mise en relation permettra, dans un premier temps, de transmettre les données relatives au jugement vers les services de l'application des peines, leur épargnant ainsi les charges de ressaisie et assurant une meilleure continuité dans le suivi des dossiers. Dans un second temps, des évolutions informatiques seront envisagées pour mettre en place les transmissions en retour des données relatives aux condamnés et à l'exécution de leurs peines, afin d'alimenter automatiquement l'application Cassiopée et le bureau d'ordre national ou le casier judiciaire national. Depuis plusieurs années, le ministère de la justice et des libertés s'est efforcé de mettre en place des systèmes de contrôle des personnes condamnées considérées comme étant encore dangereuses après leur libération. Le suivi sociojudiciaire est une peine innovante de notre système judiciaire qui propose une coordination entre mesure judiciaire et soins adaptée au profil des condamnés les plus dangereux. Prononcé par la juridiction de jugement, il permet de soumettre, après sa libération et pour une durée fixée par la décision de condamnation, la personne concernée à différentes obligations parmi lesquelles l'injonction de soins. Ces mesures sont placées sous le contrôle du juge de l'application des peines qui peut les modifier. Le mécanisme de l'injonction de soins

garantit un équilibre satisfaisant entre les préoccupations de la justice et les exigences du secret médical. Le médecin coordonnateur est désigné par le juge de l'application des peines sur une liste de psychiatres ou de médecins ayant suivi une formation appropriée établie par le procureur de la République. Ce médecin est chargé d'inviter le condamné à choisir un médecin traitant et, si celui-ci en fait la demande, de le conseiller. Les trois principaux obstacles auxquels se heurte la mise en oeuvre de l'injonction de soins sont la pénurie des psychiatres dans le secteur public, la faiblesse du nombre de spécialistes formés à la prise en charge thérapeutique de la délinquance sexuelle et l'insuffisance du nombre de médecins traitants. Depuis 2008, plusieurs mesures ont visé à surmonter ces difficultés : en matière de formation, l'arrêté du 24 mars 2009 du ministère de la santé a prévu à l'intention des médecins, autres que les psychiatres, pouvant être inscrits sur la liste des médecins coordonnateurs une formation de cent heures, permettant d'acquérir à la fois des connaissances sur le contexte juridique de l'injonction de soins et la thérapeutique des auteurs de violences, notamment sexuelles ; sur le plan du recrutement, le décret du 4 novembre 2008 relatif à la surveillance de sûreté et à la rétention de sûreté a permis aux médecins coordonnateurs non psychiatres en exercice de poursuivre leur activité pendant les cinq années suivant la publication du décret ; en outre, les médecins psychiatres qui n'exercent plus peuvent demander leur inscription sur la liste des médecins coordonnateurs sans autre condition spécifique que celle d'avoir exercé en qualité de spécialiste pendant au moins cinq ans. Par une dépêche du 19 janvier 2009, les parquets généraux ont été appelés à réunir les médecins psychiatres de leur ressort pour favoriser leur engagement dans ce domaine ; le nombre maximal de personnes suivies par médecin coordonnateur a été élevé de 15 à 20 dossiers par l'arrêté interministériel du 24 janvier 2008 ; par le même arrêté, la rémunération, sous la forme d'une indemnité forfaitaire, a été portée de 486 à 700 euros brut par année civile pour chaque personne suivie avec pour contrepartie l'exigence d'au moins trois consultations par an. Enfin, un guide de l'injonction de soins, rédigé conjointement par le ministère de la justice et des libertés et le ministère de la santé, a été publié en septembre 2009. Ce guide, destiné aux acteurs de l'injonction de soins, notamment les experts psychiatres, les médecins coordonnateurs ou les médecins et psychologues traitants, a pour objet de donner une information précise et documentée sur l'injonction de soins, son cadre légal et sa mise en oeuvre.

Données clés

Auteur : [M. Christian Eckert](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (7^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 107147

Rubrique : Droit pénal

Ministère interrogé : Justice et libertés

Ministère attributaire : Justice et libertés

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 3 mai 2011, page 4413

Réponse publiée le : 23 août 2011, page 9189