



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

COMMENT AIDER UN PROCHE MALADE PSYCHIQUE CONFRONTÉ ^À L'A JUSTICE PÉNALE ?



Novembre 2020

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	3
INTRODUCTION	4
1 - Les infractions conduisant à l'incarcération peuvent souvent être évitées	6
2 - L'interpellation et la garde à vue : occasions de signaler aux officiers de police judiciaire l'existence d'une maladie psychique	8
3 - A la fin de la garde à vue, la décision de poursuivre prise par le procureur, autorité décisive	12
4 - Les procédures simplifiées de jugement du tribunal correctionnel	15
5 - Les procédures de jugement dites normales	17
6 - L'avocat, un défenseur essentiel avec lequel la famille peut coopérer – dommages et intérêts	21
7 - Les peines alternatives à l'incarcération,	23
8 - L'appel, une arme à double tranchant	29
9 - La prison, ses règles, ses interlocuteurs, les droits de visite	30
10 - La discipline en milieu pénitentiaire	36
11 - Les soins psychiatriques accessibles aux détenus	39
12 - La sortie de prison, moment décisif pour la réinsertion sociale et la reprise des soins	44
13 - Les aménagements de peines décidés par le Juge d'Application des peines	48
14 - Les recours contre les abus de pouvoir et carences	51
15 - Des associations pour informer et aider	55
ANNEXE 1- Les différents types de magistrats	57
ANNEXE 2- Les juridictions de l'instruction	58
ANNEXE 3- Les juridictions pénales	61
ANNEXE 4- Les spécificités de la justice des mineurs	63
ANNEXE 5- Les conditions de ressources pour l'aide juridictionnelle	65
ANNEXE 6- Les différents soins psychiatriques sans consentement	66
ANNEXE 7- Modèle de demande de permis de visite	69
INDEX ALPHABÉTIQUE	70
REMERCIEMENTS	71

INTRODUCTION

Contrairement aux représentations véhiculées par les médias, la violence commise par des personnes souffrant de troubles psychiques est statistiquement inférieure à celle de la population générale : selon le rapport sénatorial « Prison et troubles mentaux : comment remédier aux dérives du système français ? »¹, « le taux d'homicide étant compris entre un et cinq pour 100.000 habitants, les malades mentaux représenteraient, selon les pays (industrialisés) entre un criminel sur vingt et uncriminel sur cinquante ». Il concluait qu'« un malade mental n'est pas plus enclin au comportement dangereux que la population non psychiatrique. Encore faut-il le traiter et le suivre. » Et l'étude la plus récente² rappelle que « **les patients souffrant de pathologie psychiatrique sont bien plus fréquemment victimes qu'auteurs lorsqu'ils sont impliqués dans des actes délictueux ou criminels** ». L'image stigmatisante portée par les médias est malheureusement différente.

Les actes de violence qu'une personne malade psychique commet le sont souvent sous l'emprise d'une crise, faisant suite à une absence ou une rupture de traitement adapté. La tradition juridique française protège les malades psychiques en instituant

l'irresponsabilité pénale, qui oriente la réponse pénale vers les soins de préférence à l'incarcération (Article L122.1 du Code pénal).

"Toutefois, les tribunaux tendent à reconnaître de moins en moins "l'abolition" et préfèrent considérer la personne comme ayant simplement subi une "altération" ce qui la fait demeurer « punissable »".

Cette évolution s'explique pour partie par la convergence entre la préoccupation croissante des pouvoirs publics et de la société vis-à-vis des risques de récidive et une évolution de la doctrine psychiatrique majoritaire pour qui une personne malade psychiatrique conserverait, même en période de troubles graves, une humanité dont l'une des composantes est la responsabilité. L'UNAFAM considère au contraire que la société serait mieux protégée si elle renonçait à la prison, qui aggrave les troubles, et pourvoyait les soins les plus appropriés, y compris préventifs.

Les personnes incarcérées souffrant de pathologies psychiatriques représentent un détenu sur sept selon l'étude Fovet qui précise que la proportion des personnes souffrant de pathologies psychotiques en prison est évaluée à près de 4% (3,6% pour les

¹ Gilbert BARBIER, Christiane DEMONTÈS, Jean-René LECERF et Jean-Pierre MICHEL- Prison et troubles mentaux - comment remédier aux dérives du système français ?, Commissions des lois et des affaires sociales du Sénat - Rapport d'information n° 434 (2009-2010) - 5 mai

2010

² Thomas Fovet et Pierre Thomas - Psychiatrie en milieu pénitentiaire - Univ. Lille, CHU Lille, Pôle de Psychiatrie - janvier 2017

hommes ; 3,9 % pour les femmes) et celle de l'épisode dépressif caractérisé à 10% (10,2 % pour les hommes; 14,1 % pour les femmes).

D'autres évaluations situent cette proportion à un niveau beaucoup plus élevé. Ainsi, cité par le rapport du député Denys Robillard du 18 décembre 2013, le professeur Frédéric Rouillon³ déduit d'une étude épidémiologique conduite entre juillet 2003 et septembre 2004 la présence de troubles psychiques chez 21,4 % des détenus en France métropolitaine, dont 7,3 % de schizophrénies et 7,3 % de psychoses chroniques. Plusieurs ministres ont cité le chiffre de 30 % pour l'ensemble des maladies psychiatriques, évoqué aussi par le syndicat CGT des personnels pénitentiaires.

La promiscuité, les niveaux sonores et les violences qui en résultent accroissent les troubles des personnes en souffrance psychique incarcérées. Le rapport sénatorial constatait : « Dans bien des cas, la personne quittera la prison aussi malade qu'elle y est entrée – voire davantage. ».

Le choc est toujours très dur pour les proches des malades, en particulier s'il s'agit de leurs jeunes frères et sœurs ou de leurs enfants, soudain informés de l'arrestation de ceux-ci. Ils se trouvent alors généralement démunis face à la complexité des procédures judiciaires dans lesquelles ils se demandent quel rôle ils peuvent jouer dans l'intérêt de leur proche.

Le présent guide a été conçu par l'UNAFAM, association réunissant les familles de personnes vivant avec des troubles psychiques à l'attention de celles qui sont confrontées aux déboires judiciaires de leur proche malade. Il a été rédigé par un groupe de bénévoles dont plusieurs ont connu personnellement ces types de situation et qui a sollicité l'expertise d'un bon nombre d'institutions et d'experts qui ont bien voulu lui apporter généreusement leurs conseils.

Il s'agit non seulement de leur proposer des informations juridiques mais aussi des pistes à explorer ainsi que des remarques issues de l'expérience de proches ayant eux-mêmes vécu ce type de redoutable situation.

Le propos est de leur permettre de jouer au mieux leur rôle, si possible en anticipant le déroulement des événements, pour éviter que l'engrenage judiciaire ne débouche sur une incarcération dans une prison, lieu qui n'est pas adapté à l'accueil de personnes malades et/ou handicapées psychiques et contribue au contraire à aggraver leur pathologie.

NB : Ce guide traite essentiellement de la situation des personnes adultes vivant avec des troubles psychiques confrontées à la justice pénale, l'annexe 4 présentant toutefois de manière simplifiée les principales spécificités de la justice pour mineurs.

³ épidémiologie sur la santé mentale des personnes détenues en prison réalisée dans 23 établissements pénitentiaires sur un échantillon de

1000 personnes-2004

1 - Les infractions conduisant à l'incarcération peuvent souvent être évitées

La crise à l'origine d'un acte répréhensible résulte fréquemment de la décompensation (rupture de l'équilibre psychique obtenu jusque-là par des compensations et/ou des soins) d'une personne malade psychique en rupture de soins ou dont le traitement inadapté n'a pas été réajusté. L'agressivité qui en découle souvent est une manifestation des maladies et du handicap psychique qui isolent, angoissent, stressent, persécutent la personne malade et lui donnent une perception altérée d'une réalité vécue comme menaçante et dont il doit se protéger.

Avant que ne soient commis des actes graves qui pourront être qualifiés de délits ou de crimes, les proches et/ou des personnes de leur entourage professionnel, éducatif et social observent souvent les symptômes de la montée d'une crise. Dès que ces signes apparaissent, il est essentiel de tenter d'endiguer la crise par la mobilisation des services de psychiatrie pour prévenir des actes qui entraîneront l'inculpation de la personne malade avec le risque d'une condamnation à une peine d'emprisonnement entraînant une aggravation de la maladie.

PISTE : À faire en urgence pour prévenir un passage à l'acte

1. Contacter le médecin ou l'institution assurant le suivi psychiatrique de la personne malade pour demander des conseils et que des soins appropriés lui soient rapidement dispensés.

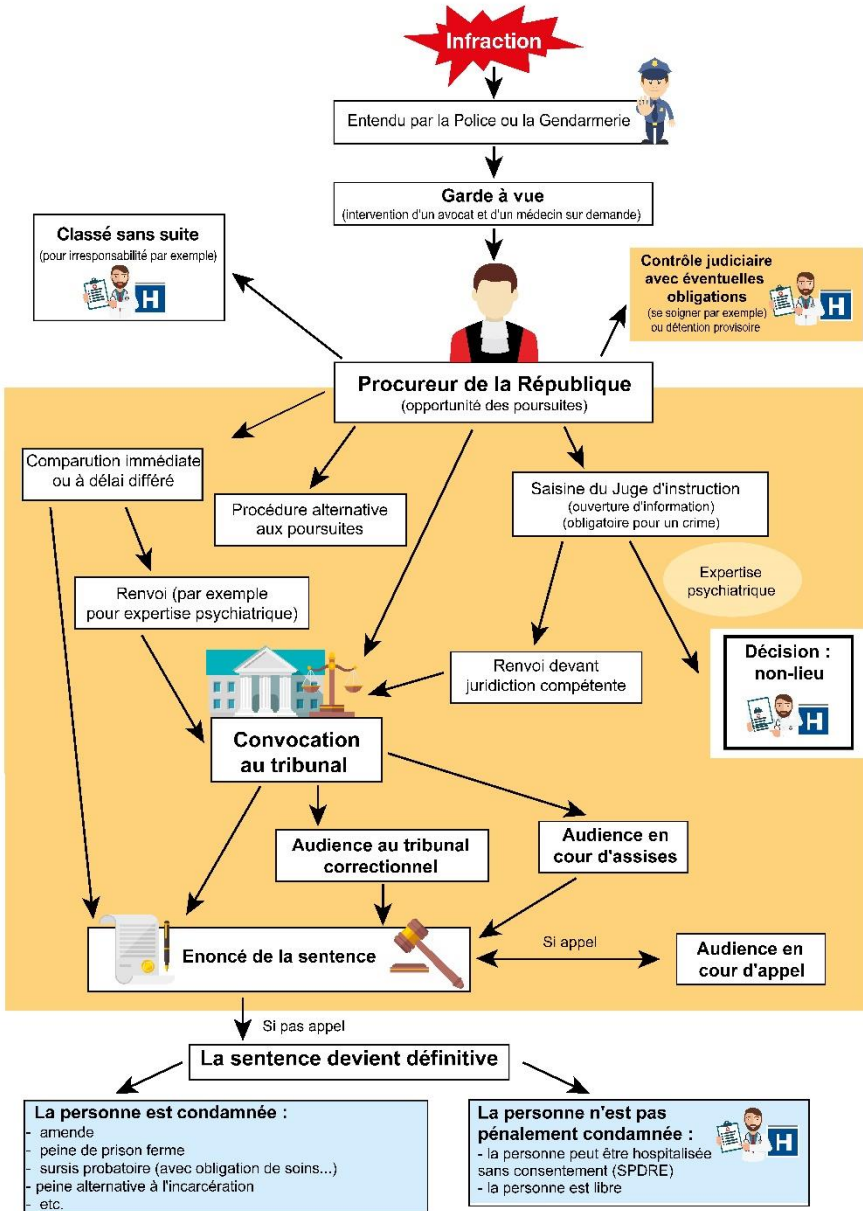
À défaut : Le médecin de famille

2. Appeler des secours en composant un numéro d'urgence :

- 15 (SAMU)
- 116117 nouveau numéro d'accès à la permanence des soins
- SOS Médecins, quand représentés localement
- Les numéros régionaux spécialisés lorsqu'ils existent (voir Délégation départementale de l'UNAFAM)

3. Envisager des Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers (SPDT) si la personne malade présente un danger pour elle-même ou autrui, en la conduisant au **service des urgences de l'hôpital général** le plus proche, où le psychiatre de garde décidera ou non de lancer la procédure de SPDT (cf. Annexe 6).

Schéma simplifiée d'une procédure pénale



2 - L'interpellation et la garde à vue : occasions de signaler aux officiers de police judiciaire l'existence d'une maladie psychique

L'UNAFAM tire de son expérience : l'importance de semer des indices

L'une des caractéristiques des troubles psychiques est le déni de la maladie par la personne elle-même, les professionnels de santé connaissent bien l'anosognosie, un trouble neuropsychologique bien identifié dans la maladie psychique, et qui se traduit par l'incapacité du patient à avoir conscience de sa maladie.

Il n'est donc pas certain que les officiers de police judiciaire soient informés par la personne arrêtée de sa vulnérabilité. L'entourage ne sera lui-même souvent alerté que tardivement.

- ⇒ Placer, dans les portefeuilles et poches des vêtements et sacs de votre proche, des photocopies de documents suggérant que la personne qui les possède subit une maladie psychique : carte d'invalidité, attestation de la MDPH, ordonnances prescrivant les médicaments principaux du traitement, coordonnées du tuteur ou du curateur (s'il y a lieu)⁴. Y ajouter le numéro de téléphone d'une personne à appeler en cas d'urgence.

L'interpellation : une mesure encadrée

L'interpellation (ou arrestation) est le fait d'appréhender physiquement une personne et de la conduire au poste de police ou de gendarmerie. Elle peut être effectuée par tout individu si la personne arrêtée est manifestement en train de commettre un crime ou un délit flagrant puni d'une peine d'emprisonnement. Elle peut également l'être dans le cadre d'une

instruction pénale ou suite à une enquête préliminaire. Elle ne débouche pas nécessairement sur une garde à vue.

Lors de l'interpellation, la personne ne peut être menottée ou entravée que si elle apparaît dangereuse pour elle-même ou autrui, ou si elle est susceptible de tenter de prendre la fuite.

La garde à vue : une disposition du Code de Procédure

⁴ Lorsque la personne refuse de reconnaître sa situation de malade, l'expérience prouve qu'elle accepte plus facilement le port sur elle d'une ordonnance médicale

Pénale mal connue du public

La garde à vue est une mesure provisoire de privation de liberté prise à l'encontre d'un suspect dans le cadre d'une enquête pénale s'il existe une raison plausible de soupçonner qu'il a commis ou tenté de commettre une infraction punie par une peine de prison. Elle est décidée par un officier de police judiciaire (policier ou gendarme) qui en établit un procès-verbal et en informe le procureur de la République dans l'heure⁵ suivant l'interpellation. Le Parquet, seul, peut décider de mettre un terme à ladite mesure. Elle s'effectue dans les locaux de police ou de gendarmerie.

L'Officier de Police ou de Gendarmerie a pour mission de rechercher, pendant la garde à vue, tous les éléments, traces et indices (à charge et à décharge), et d'en acter les résultats pour les présenter à la Justice. Ces constats factuels et objectifs formeront le socle des décisions du Parquet pour le renvoi éventuel devant une Cour. **La collecte d'informations sur la santé mentale du mis en cause a une grande importance dans l'enquête et peut amener l'Officier de Police Judiciaire à requérir une expertise dans les meilleurs délais.** Son résultat déterminera les décisions ultérieures de renvoi ou non devant un tribunal,

et ultérieurement un éventuel aménagement de la sanction.

Si un examen médical n'est pas demandé par la personne gardée à vue, le procureur de la République ou l'officier de police judiciaire, **un membre de sa famille peut le requérir et il ne peut lui être refuser** (Article 63-3 du code pénal).

À l'expiration de la garde à vue, la personne est :

- soit mise en liberté sans aucune suite du tout ou sans suite immédiate;
- soit mise en liberté avec convocation devant le tribunal ;
- soit hospitalisée en soins sans consentement en psychiatrie pour des Soins Psychiatriques à la Demande du Représentant de l'Etat (SPDRE) (Voir définition en annexe 6 ;
- soit déférée au procureur de la République à qui son dossier a été transmis pour une comparution du gardé à vue (qui toutefois n'a lieu que si le magistrat l'estime nécessaire dans le cadre de la comparution immédiate) à l'issue de laquelle il décide des modalités des poursuites ;
- soit présentée au juge d'instruction dans le cadre d'une ouverture d'information.

⁵ « sans délai » dit la loi...

L'importance du recours à un avocat, si possible familier de la maladie et du handicap psychique.

Si le gardé à vue a exprimé le souhait de bénéficier du droit à l'assistance d'un avocat, sa première audition par l'officier de police judiciaire ne peut débiter sans la présence de ce dernier jusqu'à la fin d'un délai de deux heures (délai d'attente de la venue de cet avocat), sauf si le procureur autorise une audition immédiate sans attendre son avocat en raison des nécessités de l'enquête.

À son arrivée, l'avocat peut s'entretenir seul avec son client pendant 30 minutes et consulter :

- ses procès-verbaux d'audition,
- le procès-verbal constatant le placement en garde à vue ,
- l'éventuel certificat médical établi.

Il peut ensuite assister à toutes les auditions et confrontations, prendre des notes, poser des questions et présenter des observations écrites.

Un avocat bien informé s'assurera – en accord avec son client - que l'altération des facultés mentales de la personne au moment des faits délictueux est prise en compte dès l'établissement des procès-verbaux d'audition. Il pourra mettre en avant **l'article 122-1 du Code Pénal qui prévoit la reconnaissance de circonstances atténuantes pour les personnes souffrant de troubles psychiques.**

L'UNAFAM regrette la formulation binaire de l'Article 122-1 du Code Pénal

« N'est pas pénalement responsable la personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes.

La personne qui était atteinte au moment des faits d'un trouble psychique ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes demeure punissable ; toutefois la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine ou en fixe le régime ».

Selon que le juge, s'appuyant sur des expertises psychiatriques souvent contradictoires, aura choisi de considérer que l'auteur des faits délictueux les a commis en situation d'abolition de son discernement ou de contrôle de ses actes ou, au contraire, dans un état psychique n'ayant qu'altéré son discernement et le contrôle de ses actes, les conséquences seront radicalement différentes : l'abolition conduit à la reconnaissance de « l'irresponsabilité pénale » et à une prise en charge sanitaire de la personne, généralement sous forme d'hospitalisation en soins psychiatriques sans consentement pour une durée indéterminée; l'altération conduit à une condamnation pénale sous forme d'emprisonnement ou de peines alternatives assorties d'obligations de soins pour une durée déterminée.

La reconstitution de l'état psychique de la personne au moment de la commission des actes étant problématique a posteriori, et la science psychiatrique portant des opinions diverses sur le sujet, les juges sont mis en demeure de faire des choix très aléatoires. L'UNAFAM demande une révision de l'article 122-1 du code pénal combinée avec une réforme de l'expertise psychiatrique afin de réduire ces aléas qui déterminent la vie d'une personne malade.

Pendant la garde à vue, à moins que la personne souhaite que ce soit un avocat de son choix⁶ qui l'assiste, qu'elle devra rémunérer, le Bâtonnier désignera un avocat commis d'office. La rémunération forfaitaire de ce dernier est prise en charge par l'Etat en tout ou partie au titre de l'aide à l'accès

au droit, mais si la personne gardée à vue a des ressources supérieures aux montants permettant l'accès à l'aide juridictionnelle (cf. annexe 5), elle devra rembourser ultérieurement au Trésor Public la rémunération forfaitaire versée à l'avocat⁷.

PISTE : L'infraction a été commise à l'étranger

Dans le cas où l'interpellation ou l'incarcération se produit dans un pays étranger, contacter le Consulat de France le plus proche du lieu de détention, dont l'une des missions est l'assistance aux Français en difficulté hors de France. Chaque consulat est conseillé par un ou plusieurs avocats avec le(s)quel(s) la famille pourra être mise en relation. Sur le site⁸ du Ministère des Affaires Étrangères, une rubrique « Incarcération » fournit quelques conseils de base. On y trouve aussi les contacts de toutes les ambassades et consulats⁹.

PARTICULARITE : La garde à vue des personnes placées sous tutelle ou sous curatelle

Elle est encadrée (article 706-112-1 CPP). Si « *les éléments recueillis au cours de la garde à vue d'une personne font apparaître que celle-ci fait l'objet d'une mesure de protection juridique* », le curateur ou le tuteur doit être avisé ; la même chose vaut pour les personnes bénéficiant d'une mesure de sauvegarde de justice ; ceci dans un délai de 6 heures à compter du moment où est apparue l'existence d'une mesure de protection juridique.

Le mandataire peut désigner un avocat, demander qu'il en soit désigné un et demander que la personne soit examinée par un médecin. Toutefois le procureur peut décider que l'avis est différé ou n'est pas délivré « *afin de permettre le recueil ou la conservation des preuves ou de prévenir une atteinte grave à la vie, à la liberté ou à l'intégrité physique d'une personne* ».

⁶ Voir encadré plus loin pour les majeurs protégés

⁷ Le budget de l'aide à l'accès au droit étant confié pour gestion aux ordres des avocats de chaque ressort judiciaire, des différences s'observent d'un département à l'autre dans la mise en œuvre de l'exigence de remboursement.

Certaines délégations de l'UNAFAM sont susceptibles de suggérer des noms d'avocats ayant une solide expérience en la matière.

⁸ <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/infos-pratiques/assistance-aux-francais/incarceration-20987/>

⁹ <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/le-ministere-et-son-reseau/annuaire-et-adresses-du-maedi/ambassades-et-consulats-francais-a-l-etranger/article/annuaire-des-representations-francaises-a-l-etranger>

3 - A la fin de la garde à vue, la décision de poursuivre prise par le procureur, autorité décisive

L'ensemble de l'enquête de police ou de gendarmerie est réalisée sous l'autorité et le contrôle du procureur de la République, représentant du Ministère public, c'est à dire de l'Etat. En outre, la loi lui donne la responsabilité de « déclencher l'action publique », c'est à dire, à partir des plaintes et dénonciations reçues, d'apprécier la suite à leur donner¹⁰ (voir en annexe 1 les différents types de magistrats).

Les trois types d'infractions

Il existe trois catégories d'infractions classées selon leur gravité qui pourront être déférées par le procureur devant des tribunaux différents (voir développements en annexe 3) :

- **les contraventions** : infractions les moins graves, sanctionnées par des amendes, jugées par le **tribunal de police** (contraventions de 5ème classe uniquement) ;
- **les délits** : infractions plus graves, jugées par le **tribunal correctionnel** ;
- **les crimes** : infractions les plus graves, jugées par la Cour d'assises (avec participation d'un jury populaire) ou Cour criminelle (jury de magistrats professionnels).

Les décisions que prend le procureur à la fin de la garde à vue

Une palette de choix s'offre au procureur en fonction de la gravité de l'acte commis, de sa complexité (dissimulation, complices ou non, etc.) et de sa perception de la personnalité du commettant :

- **Le classement sans suite**
- **Le renvoi devant le tribunal de police** pour des actes mineurs
- **Une procédure alternative aux poursuites**¹¹.
Le procureur peut, pour les personnes qui ont commis une infraction et dont l'identité et le domicile sont connus :
 - Procéder ou faire procéder à un **rappel des obligations de la loi** en orientant l'auteur des faits vers une structure sanitaire, sociale ou professionnelle. (stage ou formation...),
 - Proposer une **médiation** entre l'auteur des faits et la victime, la réparation des dommages commis, etc.,
 - Proposer ou faire proposer une **composition pénale** (peine d'amende ou une peine d'emprisonnement assortie d'une ou plusieurs contraventions connexes).

¹⁰ Article 40 du code de procédure pénale

¹¹ Articles 41-1 et 41-2 du code de procédure pénale

- **Le contrôle judiciaire** avec obligations et contraintes particulières jusqu'au jugement
- Demander qu'il soit procédé à une ou plusieurs **expertises psychiatriques**. Celle-ci est obligatoire dans les cas suivants : crime, agression sexuelle sur mineur, fraude et falsification et si l'auteur des actes est un majeur protégé (sous tutelle ou curatelle).
- **L'hospitalisation pour recevoir des Soins Psychiatriques** sur Décision d'un Représentant de l'État (SPDRE) (développements en annexe 6)
 - **La présentation au juge correctionnel** selon l'une des procédures simplifiées : la comparution immédiate, la comparution à délai différé ou la comparution après reconnaissance préalable de culpabilité (présentées dans le chapitre 4).
- **L'ouverture d'une information judiciaire** (obligatoire en cas de crime, facultative pour les délits) et, par conséquent, saisine d'un juge d'instruction pour mener **l'instruction judiciaire** qu'il conclura par une ordonnance :
 - d'expertise,
 - de refus de mise en examen (contrairement au réquisitoire du parquet),
 - de mise en liberté sous contrôle judiciaire,
 - de fin d'information (qui précède l'ordonnance de règlement qui peut être un renvoi devant le tribunal correctionnel, la cour d'assises, de non-lieu etc...),
 - de mise en accusation devant la Cour d'assises,
 - de non-lieu partiel ou total,
 - de dessaisissement,
 - de refus d'informer si les faits sont prescrits.

Les pouvoirs du procureur



Parmi les nombreux autres pouvoirs du procureur , à noter celui de faire appel des décisions du juge des libertés et de la détention (JLD) lorsque ce dernier prononce un contrôle

judiciaire avec obligations particulières plutôt qu'une mise en détention provisoire¹² (Voir annexe 2 pour les mesures alternatives à la détention provisoire).

PISTE : Majeurs protégés

Curateur et tuteur doivent être avisés par le procureur de l'engagement de la procédure contre une personne protégée et doivent l'assister tout au long de la procédure pénale.

Près de la moitié des décisions des procureurs sont des procédures alternatives aux poursuites, parmi lesquelles l'admission en soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'Etat (SPDRE).

Le procureur exerce donc un rôle essentiel dans la procédure pénale.

PISTE : Contacter le bureau du procureur est possible

Les familles, lorsqu'elles sont informées de la mise en examen d'un proche malade psychique par le commissariat de police ou la gendarmerie peuvent utilement prendre contact avec le bureau du procureur, en accord autant que possible avec leur proche, pour lui fournir des indications sur son état de santé et les soins qu'il a suivis.

¹² Au vu de la gravité de l'infraction, du passé judiciaire, des besoins de l'instruction, de l'état de santé et d'une évaluation de la

dangereusité de la personne mise en cause, le juge d'instruction peut demander sa mise en détention provisoire en maison d'arrêt.

4 - Les procédures simplifiées de jugement du tribunal correctionnel

La comparution immédiate

Lorsqu'il s'agit de flagrants délits (c'est à dire qu'ils viennent d'être commis) punis d'au moins 6 mois de prison ou de délits commis hors flagrance punissable d'au moins 2 ans de prison, le procureur décide souvent d'une « comparution immédiate » devant le tribunal correctionnel.

Un tiers des procès pénaux se déroule aujourd'hui dans le cadre de cette procédure. La comparution immédiate s'applique aux délits punis d'au moins 2 ans de prison (6 mois pour un flagrant délit).

Le procureur renvoie le prévenu devant le tribunal immédiatement après la fin de la garde à vue qui a eu lieu dans les locaux de police ou de gendarmerie. Le prévenu est retenu en cellule jusqu'à sa comparution qui doit avoir lieu le jour même et est conduit sous escorte devant le tribunal (la comparution a lieu le lendemain ou plusieurs jours plus tard si la garde à vue a eu lieu la veille d'un week-end ou de jours fériés).

Avant l'audience de comparution immédiate, dans le cadre de l'étape appelée « Permanence d'Orientation Pénale », le prévenu est reçu par un enquêteur chargé de réaliser une « enquête sociale rapide ». Cette enquête a pour but de

recueillir puis vérifier les éléments sociaux, familiaux, professionnels et de santé relatifs au prévenu susceptibles d'éclairer le juge sur le contexte de la commission des faits. Avec l'accord de l'intéressé, l'enquêteur cherche à contacter la famille pour vérifier tous ces éléments. Si le prévenu donne ses coordonnées, la famille sera contactée.

Si le tribunal ne peut se réunir le jour même, cas des « petits » tribunaux et des veilles de weekend ou jours fériés,¹³, le procureur peut saisir le juge des libertés et de la détention (JLD) pour prendre des mesures garantissant la présence du prévenu. Ce juge peut alors décider un contrôle judiciaire, une assignation à résidence avec surveillance électronique ou une détention provisoire. Si détention provisoire, le prévenu est placé en maison d'arrêt et doit comparaître au plus tard le troisième jour ouvrable suivant. À défaut, il est mis d'office en liberté.

Si la personne n'a pas fait appel à un avocat de son choix, un avocat commis d'office (éventuellement différent de celui de la garde à vue) sera désigné pour assister le prévenu pendant l'audience de comparution immédiate. L'avocat consultera dossier et s'entretiendra avec le prévenu pendant au moins 15 minutes avant l'audience.

¹³ L'article 395 du code de procédure pénale prévoit que « Le prévenu est retenu jusqu'à sa comparution qui doit avoir lieu le jour même ; il

est conduit sous escorte devant le tribunal »

Le prévenu peut refuser la comparution immédiate lorsque, au début de l'audience, le président du tribunal correctionnel lui pose obligatoirement la question de son acceptation en présence de son avocat¹⁴. L'avocat peut aussi demander au président le report du jugement pour qu'une expertise psychiatrique soit réalisée et mieux préparer le dossier de défense. Ce choix peut entraîner le placement en détention provisoire du prévenu pendant le temps de l'instruction, ce qui pourra être une épreuve traumatisante pour lui.

En cas de détention provisoire, le procès doit avoir lieu dans un délai de deux mois au maximum. Ce délai est porté à quatre mois au maximum et ne peut être inférieur à deux mois si la peine encourue est supérieure à sept ans¹⁵.

La comparution immédiate se déroule dans des délais très brefs qui ne laissent généralement pas la possibilité pour l'entourage d'être informé à temps et donc d'assister aux audiences¹⁶.

La comparution à délai différé

La comparution à délai différé a été créée par la loi du 19 mars 2019. Cette procédure permet au procureur de faire juger une personne peu de temps après sa garde à vue mais non immédiatement après. Le prévenu est présenté au tribunal correctionnel après

un bref délai accordé lorsqu'un **report est rendu nécessaire** parce que les résultats de réquisitions et d'exams techniques ou médicaux nécessaires au jugement n'ont pas encore été obtenus (test ADN, analyses toxicologiques, exploitations téléphoniques, etc.).

Le procureur présente le prévenu au Juge des Libertés et de la Détention (JLD) afin qu'il le place sous contrôle judiciaire, en assignation à résidence sous surveillance électronique ou encore en détention provisoire. En cas de détention provisoire, le prévenu doit comparaître au plus tard dans les 2 mois. À défaut, il est mis d'office en liberté.

La comparution avec reconnaissance préalable de la culpabilité (CRPC)

La procédure de « comparution avec reconnaissance préalable de la culpabilité »¹⁷ (CRPC), appelée familièrement le « plaider-coupable », est mise en œuvre par le procureur lorsqu'un prévenu reconnaît les faits qui lui sont reprochés et que ceux-ci sont simples.

Le procureur reçoit d'abord, seul, le prévenu en présence de son avocat (obligatoirement) pour proposer une sanction. Si accord sur la sanction, il est, par la suite, présenté devant un juge correctionnel pour « homologuer » la décision du procureur.

PISTE : Demander la comparution à délai différé

Au contraire de la procédure de comparution immédiate, elle laisse le temps de préparer une défense argumentée, notamment de rassembler un dossier médical.

¹⁴ Article 397-1 du code de procédure pénale.

¹⁵ Article 397-3 du code de procédure pénale.

¹⁶ L'absence de convocation du tuteur ou du curateur constitue

un vice de forme, elle n'entraîne toutefois pas la nullité du procès.

¹⁷ Articles 495-7 et suivants du code de procédure pénale

5 - Les procédures de jugement dites normales

L'UNAFAM dénonce une dérive dans le traitement judiciaire des personnes malades et/ou handicapées psychiques

L'étude des décisions de justice au cours des dernières décennies¹⁸ révèle une tendance générale de la justice pénale à interpréter l'article 122-1 du Code Pénal de façon restrictive en ne reconnaissant qu'une altération partielle du discernement pendant la commission des crimes par les personnes souffrant de troubles psychiques, les tribunaux suivant en cela l'avis d'experts des tribunaux enclins à la même orientation.

Les jurys des Cours d'assises se montrent en outre de plus en plus sensibles aux plaintes des victimes et préoccupés des risques de récidive en fin de peine, tendant ainsi à allonger celles-ci. **Au lieu d'être orientés vers des soins dans un établissement psychiatrique, les personnes présentant des troubles psychiques sont, de ce fait, plus fréquemment condamnés aujourd'hui à des peines d'emprisonnement** qui, paradoxalement, sont souvent plus lourdes que celles attribuées à des personnes non malades commettant les mêmes infractions pénales, au mépris de la loi qui invite à tenir compte de la pathologie de la personne.

L'UNAFAM constate que, dans la pratique, les experts psychiatres appelés par la justice se limitent souvent à un entretien avec le prévenu sans rechercher une information complémentaire auprès du psychiatre qui le suivait jusque-là, ni auprès de son entourage. Intervenant plusieurs mois après la commission des faits, l'expert rencontre en prison une personne qui n'est plus dans la phase de décompensation ayant présidé à l'acte délictueux et qui a souvent repris son traitement médical. Apporter dans ces conditions une réponse à la question « *Au moment des faits le prévenu connaissait-il une abolition ou une altération partielle de son discernement ?* » apparaît dès lors improbable, ce que reflètent les avis souvent divergents des experts.

L'UNAFAM demande une réforme de l'expertise psychiatrique améliorant sa qualité en la dotant de moyens donnant aux psychiatres qui la pratiquent le temps nécessaire à la compréhension de la personnalité et de la pathologie du prévenu, grâce notamment à l'accès à son dossier médical, à la consultation des médecins traitants et à la rencontre des proches. **Elle demande aussi que les magistrats reçoivent, au cours de leur formation, une sensibilisation à la compréhension de ce que sont les troubles psychiques.**

¹⁸ Caroline Guibet-Lafaye, Camille Lancelvée et Caroline Protais.; L'irresponsabilité pénale au prisme des représentations sociales de la folie et de la responsabilité des personnes souffrant de troubles mentaux, - Recherche réalisée avec le soutien de la Mission de recherche Droit et Justice - octobre 2016

Le procès devant le tribunal correctionnel

Le prévenu comparait, au terme de sa garde à vue, soit sur une convocation du procureur fixant une date et une heure de procès différée, soit sur ordonnance de renvoi du juge d'instruction (voir annexe 2).

Dans l'attente du jugement, le prévenu peut être soumis à un contrôle judiciaire ou à une assignation à résidence avec surveillance électronique ou une détention provisoire. Ces mesures sont prises par le juge des libertés et de la détention à la demande du procureur .

L'avocat du prévenu pourra, si la peine encourue est la prison, s'efforcer de convaincre le juge (et d'abord le juge d'instruction si l'un a été nommé) que son client a agi sous l'emprise de la maladie, dans l'une des catégories prévues par l'article 122-1 du Code pénal, l'abolition ou l'altération du discernement.

Si la juridiction décide de rejeter la circonstance de l'abolition et de reconnaître la commission des actes en situation de simple **altération du discernement**, l'avocat s'efforcera alors d'obtenir le respect du principe de la diminution au tiers du maximum de la peine encourue (le tribunal ne peut le refuser que par une décision spécialement motivée) et la commutation de l'éventuelle peine de prison en une peine alternative à l'emprisonnement.

Appel :

Le délai pour faire appel est de **10 jours**. La déclaration d'appel doit être déposée au Greffe du tribunal qui a rendu le jugement.

Le jugement pourra conclure notamment à une relaxe, une amende, une peine alternative ou une condamnation à une peine de prison assortie ou non d'un sursis simple ou d'un sursis probatoire.

Le procès devant la Cour d'assises ou une Cour criminelle¹⁹

La pratique de l'instruction en matière criminelle implique **toujours l'audition de proches de la famille pour l'enquête dite de personnalité**. Cette enquête est faite soit par la police ou la gendarmerie soit par des enquêteurs habilités. Ceux-ci cherchent alors à contacter l'entourage du prévenu. **Le juge peut, dans tous les cas, s'il a un doute sur la santé mentale du prévenu ou sur proposition de l'avocat (la famille peut le lui suggérer), demander une expertise psychiatrique.**

Avant l'audience, le président procède à l'interrogatoire formel de l'accusé dans les locaux de la Cour d'assises. Le président vérifie qu'il est bien assisté d'un avocat. L'accusé est également informé qu'il a **droit à un interprète et qu'il a le droit de garder le silence, de répondre aux questions et de faire des déclarations spontanées (droits existant aussi en correctionnelle)**.

L'audience devant la Cour d'assises est publique et contradictoire : victime(s) et prévenu sont présents avec leurs avocats. Cependant,

¹⁹ Les cours criminelles sont en cours d'expérimentation

en 2020 dans plusieurs départements

l'audience peut se dérouler à huis-clos ou huis-clos partiel ou avec publicité restreinte (seuls l'accusé et les victimes sont autorisés alors à assister aux débats) :

- si des victimes sont mineures ;
- si, sur décision de la Cour, la publicité des débats est jugée dangereuse pour l'ordre public ou les mœurs ;
- ou si une victime le demande et que le chef d'accusation porte sur un viol ou sur des actes de torture ou de barbarie accompagnés d'agressions sexuelles.

Le président peut également, à la demande de la victime et/ou de la partie civile, ordonner que l'audition ou la déposition de ces dernières fasse l'objet d'un enregistrement audiovisuel. Cet enregistrement permet d'éviter à la Cour de réentendre la victime ou ses proches. La personne accusée est obligatoirement assistée par un avocat. Le président présente les faits reprochés à l'accusé et les éléments à charge et à décharge le concernant.

Le président interroge ensuite l'accusé et procède à des auditions : les témoins, les experts puis les victimes. Les débats se terminent par les plaidoiries de l'avocat des victimes, si elles sont parties civiles, puis de l'avocat général (représentant le procureur de la République) et l'avocat de l'accusé. L'accusé a toujours la parole en dernier.

Après la fin des débats, la Cour d'assises délibère. Le délibéré est secret et comporte 2 phases :

- la délibération sur la culpabilité
- la délibération sur la peine

La décision de la cour est prononcée en audience publique. La condamnation et la peine doivent être motivées.

Si l'accusé est acquitté, il est remis en liberté. S'il est condamné, le président l'informe qu'il peut faire appel de la décision et lui fait connaître le délai d'appel.

Comme devant le tribunal correctionnel, l'avocat du prévenu pourra s'efforcer de convaincre le Juge d'instruction, puis le jury, ou le collège de 5 magistrats dans les cours criminelles, selon ce qui apparaîtra le plus plausible et utile pour son client, que ce dernier a agi en état d'abolition du discernement ou d'altération du discernement. Le code pénal prévoit, dans le cas d'une reconnaissance par la Cour d'une « simple » altération du discernement, que le maximum de la peine encourue soit diminué d'un tiers et que, si pour ce crime la peine encourue est la réclusion criminelle ou la détention criminelle à perpétuité, la peine maximale encourue soit alors de trente ans.

Si le juge d'instruction et la Chambre de l'Instruction (saisie en appel par le Parquet de l'ordonnance de règlement du juge d'instruction ou saisie directement par le juge d'instruction) suivent l'avis des experts psychiatres lorsque ceux-ci concluent à l'abolition du discernement au moment des faits, la personne fait l'objet d'une admission en établissement hospitalier spécialisé pour des Soins Psychiatriques à la Demande du Représentant de l'Etat (SPDRE Voir annexe 6). En attendant la délibération finale, elle peut toutefois passer un certain temps en maison d'arrêt.

Appel

La demande d'appel d'un arrêt de la Cour d'assises jugeant en premier ressort, se fait par déclaration au greffe de la cour qui a rendu la décision dans les **10 jours** qui suivent le prononcé de l'arrêt. . L'accusé ou le ministère public peut limiter la déclaration d'appel à la décision sur la peine, sans faire appel de la décision sur la culpabilité. Dans l'attente de jugement en appel, l'accusé peut être maintenu en prison.

Pourvoi en cassation

À l'issue d'un procès devant une Cour d'assises d'appel, il est possible de faire un pourvoi en cassation en déposant une déclaration de pourvoi au greffe de la Cour d'assises d'appel dans les **5 jours** du prononcé de l'arrêt rendu. La Cour de cassation ne peut casser un jugement que pour violation de la loi.

PISTES : Construire son propre dossier médical

Le témoignage du psychiatre référent est souhaitable

La loi²⁰ prévoit que les experts psychiatres appelés par la justice peuvent recevoir les déclarations de toute personne et que le médecin qui, ainsi requis, témoigne en justice, ne peut être puni pour violation du secret professionnel. Certains soignants estiment à tort que le secret médical auquel ils sont tenus les empêche de témoigner sur l'état de santé d'un patient aux prises avec la justice. En pratique, peu d'experts sollicités par le juge utilisent spontanément cette possibilité.

L'avocat a d'autre part d'autant plus de chances de faire bénéficier son client des dispositions de l'article 122-1 du code pénal qu'il parviendra à **faire valoir auprès de la juridiction la réelle intention de son client de suivre un traitement** ; d'où l'importance des témoignages à ce sujet.

Il apparaît donc important que le prévenu ou ses proches sollicitent le **témoignage en justice des psychiatres qui assurent les soins réguliers, ainsi que celui de tous les professionnels formant l'environnement social** (responsables du foyer de logement, assistante sociale, etc.) et les communiquent à l'avocat lorsque l'expert se montre peu disponible.

Demander son dossier médical est utile

Au cours de l'instruction, la personne mise en examen et placée en détention provisoire peut solliciter, avec l'aide de son avocat, l'obtention d'une copie de son dossier médical établi par l'Unité médicale en milieu pénitentiaire dès le premier jour de détention. L'avocat peut ainsi en prendre connaissance afin de juger de l'opportunité de verser cette pièce au dossier d'instruction et demander que les experts psychiatres commis pour une expertise en prennent connaissance dans la préparation de leurs rapports.

²⁰ L'article 164 du Code de procédure pénale, concerne

uniquement les expertises demandées par le juge d'instruction

6 - L'avocat, un défenseur essentiel avec lequel la famille peut coopérer – Dommages et intérêts

Le recours à un avocat expérimenté et connaissant les particularités des maladies psychiques s'avère déterminant dès la garde à vue, ainsi qu'on l'a vu. La stratégie de défense choisie en accord avec la personne mise en cause déterminera souvent largement la sanction qui sera décidée à son égard.

Le mis en examen étant le client de l'avocat qui le conseille (avocat dont il peut changer à tout moment²¹), décide en principe lui-même de son système de défense. Il peut choisir de ne pas faire état de ses troubles ou refuser de demander une expertise psychiatrique

complémentaire à celle que le juge peut imposer. L'avocat pourra s'efforcer de le persuader de changer de stratégie s'il la pense contre-productive.

Il est donc important que les proches établissent une relation étroite avec l'avocat et lui fournissent les éléments médicaux et psychologiques lui permettant d'exercer au mieux son office. Un historique complet de la maladie et du handicap de leur proche malade, comprenant toutes attestations possibles peut être utilement établi à cet effet.

PISTE : L'aide juridictionnelle permet la prise en charge des frais d'avocat

Un préjugé tenace veut que les honoraires d'un avocat soient très onéreux. C'est ignorer la possibilité de faire appel à l'aide juridictionnelle. Celle-ci est possible, sous condition de ressources, dans toutes les procédures pénales : les honoraires seront pris en charge par l'État en totalité ou partiellement selon un barème forfaitaire²². Il convient pour cela de s'adresser au Bureau d'Aide Juridictionnelle existant dans chaque tribunal judiciaire²³. (Voir Annexe 5 : conditions de ressources pour l'aide juridictionnelle)

²¹ Mais si l'avocat a été désigné d'office au titre de l'aide juridictionnelle, celui qui lui succède n'en sera plus dans ce cadre et demandera à l'intéressé le règlement de ses honoraires

²² Voir annexe 5 - Ce revenu est apprécié au niveau du foyer fiscal auquel est rattaché le prévenu. Les personnes travaillant en ESAT et dont les parents ne les incluent pas dans leur foyer fiscal entrent généralement dans ce critère.

²³ Le budget de l'aide juridictionnelle étant confié pour gestion aux ordres des avocats de chaque ressort judiciaire, des différences s'observent d'un département à l'autre dans la mise en œuvre de l'exigence de remboursement.

Dommages et intérêts

L'audience correctionnelle ou criminelle achevée, une audience civile peut suivre. Si l'accusé a été reconnu coupable, les juges statuent sur les dommages et intérêts réclamés par la victime à l'accusé, sans participation des jurés.

Lorsque l'état mental d'un prévenu rend durablement impossible sa comparution personnelle dans des conditions lui permettant d'exercer sa défense, l'affaire doit être renvoyée à une audience ultérieure et le prévenu ne peut être jugé qu'après avoir

recouvré la capacité de se défendre. Le président de la juridiction peut, d'office ou à la demande du ministère public ou des parties, décider, après avoir ordonné une expertise permettant de constater cette impossibilité, qu'il sera tenu une audience publique pour statuer uniquement sur l'action civile. La personne doit alors être représentée à cette audience par un avocat.

Si l'accusé a été acquitté, ses demandes d'indemnisation pour détention injustifiée seront examinées ultérieurement par d'autres instances. Il en va de même pour les demandes d'indemnisation présentées par la victime.



Toutes les condamnations sont susceptibles d'être assorties de l'obligation de payer des frais de justice. La notification est envoyée plusieurs mois après le jugement.

7 - Les peines alternatives à l’incarcération,

La loi prévoit que l’emprisonnement doit être considéré comme une sanction ou mesure de dernier recours.

Pour tenter de limiter une pratique d’incarcération trop systématique en France, la loi du 23 mars 2019 exige que le juge correctionnel motive spécialement chaque décision d’incarcération pour expliquer son caractère « indispensable » (article 132-19 du Code Pénal). La motivation se fait au regard de 3 critères cumulatifs : les faits de l’espèce, la personnalité de l’auteur et sa situation matérielle, familiale et sociale. La motivation doit être concrète et est contrôlée par la Cour de Cassation.

La peine de prison n'est généralement pas prononcée lors d'une première condamnation si l'infraction n'est pas de nature criminelle.

Le juge peut décider de peines alternatives exécutées en dehors de la prison, dites pour cela « de milieu ouvert », par opposition à l’exécution de la peine en établissement pénitentiaire dite en « milieu fermé ».

L’amende, le jour-amende, les peines privatives ou restrictives de droits et la peine de stage.

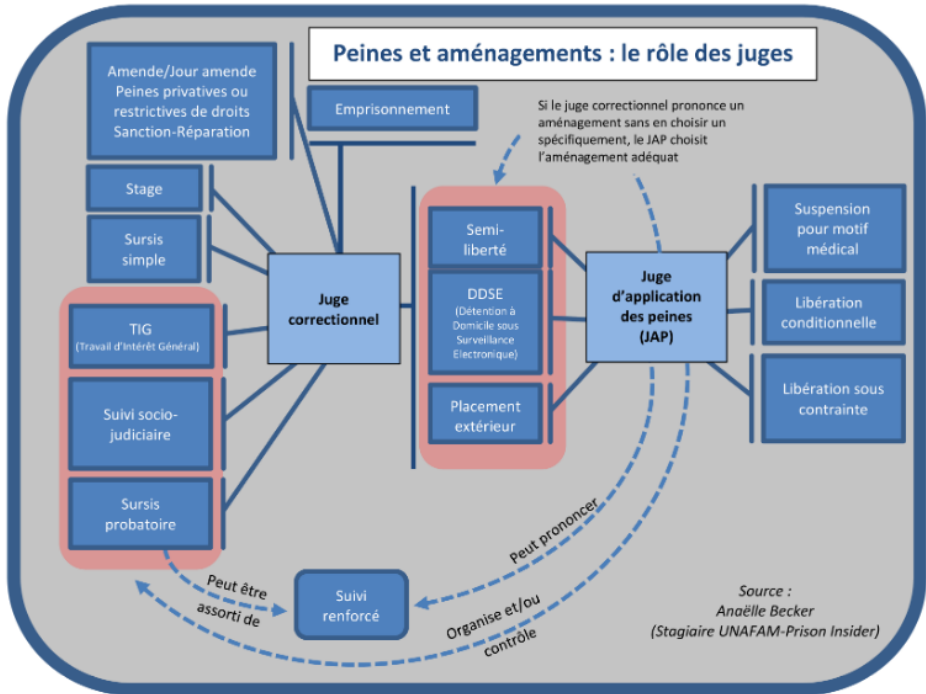
Ce peut être les stages de citoyenneté, de sensibilisation à la sécurité routière, ou encore de sensibilisation aux dangers de l’usage de produits stupéfiants.

PISTE : Les peines alternatives peuvent être assorties d’obligations de soins

Les peines alternatives présentent l'immense avantage de permettre à une personne malade de **poursuivre un traitement dans des conditions normales**. Certaines des obligations assignées aux condamnés par les jugements prescrivant des peines alternatives incluent en effet des obligations de suivre des soins. Il existe des peines alternatives de différents types.

A noter que le juge correctionnel peut également prononcer une peine de prison tout en prononçant son aménagement (voir chapitre 13). Il peut alors décider du type d’aménagement ou renvoyer au juge d’application des peines le soin de définir l’aménagement le plus en adéquation avec la personnalité du condamné.

Certaines mesures alternatives à la détention provisoire peuvent aussi être décidées par le juge d’instruction et le juge des libertés et de la détention pour une personne non encore passée en jugement (prévenu) (voir annexe 2).



Le travail d'intérêt général

La personne condamnée évite l'incarcération si elle accepte de travailler pendant une durée définie dans le cadre d'un organisme chargé d'une mission d'intérêt général. Sa durée maximum est de 400 heures.

La détention à domicile sous surveillance électronique

La détention à domicile sous surveillance électronique permet de ne pas être incarcéré et d'effectuer sa peine à domicile. La personne porte un bracelet à la cheville et doit respecter des horaires fixés par le magistrat pendant lesquels elle doit demeurer dans un périmètre spécifié. A

sortir du domicile pour travailler, recevoir des soins, suivre une formation, participer à la vie familiale, etc. Si la personne ne respecte pas les horaires où elle doit rester au domicile, le juge peut décider de révoquer la mesure et de l'incarcérer.

Le sursis simple

Le sursis simple dispense le condamné d'exécuter tout ou partie de la peine prononcée. Il peut en bénéficier si, dans les cinq ans qui ont précédé les faits, il n'a pas été condamné à une peine privative de liberté pour crime ou délit de droit commun.

Les sursis déjà prononcés alors que la personne était mineure sont, sauf exception,

purgés du casier judiciaire aux 18 ans de l'intéressé. Le sursis simple est révoqué si, dans un délai de cinq ans, la personne condamnée commet un crime ou un délit pour lequel une nouvelle condamnation est prononcée ; cette révocation n'est pas de droit et doit être motivée. Sauf une à d'autres heures, elle peut être autorisée à exceptionnelle dispense de révocation, la personne exécute alors les deux peines.

Le sursis probatoire

Le sursis probatoire dispense le condamné d'exécuter la peine prononcée tout en le soumettant à certaines obligations, comme par exemple celles de se soigner. La personne est alors contrainte de suivre les soins décidés par un psychiatre référent, une rupture de soins pouvant entraîner une incarcération. Cette obligation de soins peut également être décidée par le juge de l'application des peines.

Cette condamnation est souvent prononcée quand les personnes ont des conduites addictives (alcool, drogues illicites, etc.) ou souffrent de troubles psychiques. La personne peut bénéficier du sursis probatoire si elle est

condamnée à une peine de prison de cinq ans au plus. La durée de mise à l'épreuve est comprise entre 12 et 36 mois (jusqu'à 5 ans en cas de récidive, et 7 ans en cas de double récidive) ; pendant cette période, la personne est placée sous le contrôle du juge de l'application des peines de sa résidence ou, à défaut, de celui de la juridiction qui l'a condamnée.

La personne condamnée doit se rendre aux convocations de ce juge, satisfaire aux mesures de surveillance et d'assistance ainsi qu'à certaines obligations décidées par la juridiction de jugement ou par le juge de l'application des peines.

Le sursis probatoire peut être accompagné d'un suivi renforcé quand les faits de l'espèce, la personnalité et la situation matérielle, familiale et sociale du condamné le justifient. Si la juridiction n'a pas décidé du suivi lors du prononcé du sursis, le JAP peut décider de le mettre en place à tout moment.

Le sursis probatoire peut être révoqué (ce n'est pas obligatoire) si l'intéressé commet un crime ou un délit suivi d'une condamnation à une peine privative de liberté sans sursis.

PISTE : Demander des peines évitant l'incarcération

Les alternatives et aménagements de peine évitant l'emprisonnement et permettant, de ce fait, une meilleure prise en charge médicale par la prescription d'obligations de soins (voir encadré), **devraient être demandées plus systématiquement par les avocats** de personnes malades aussi bien, pendant la période d'instruction au juge des libertés et de la détention, que, pendant l'audience de jugement, puis, après éventuelle condamnation, au juge d'application des peines (Voir Chapitre 13).

Le suivi socio-judiciaire

Le suivi socio-judiciaire peut être prononcé comme peine principale ou complémentaire pour certaines infractions strictement délimitées par le code pénal, notamment en matière de violences sexuelles et de violences aggravées.

Il emporte, pour le condamné, l'obligation de se soumettre, sous le contrôle du juge de l'application des peines et pendant une durée déterminée par la juridiction de jugement, à des mesures de surveillance et d'assistance destinées à prévenir la récidive. La durée du suivi socio-judiciaire ne peut excéder dix ans en cas de condamnation pour délit ou vingt ans en cas de condamnation pour crime. Toutefois, en matière correctionnelle, cette durée peut être portée à vingt ans par décision spécialement motivée de la juridiction de jugement ; lorsqu'il s'agit d'un crime puni de trente ans de réclusion criminelle, cette durée est de trente ans ; lorsqu'il s'agit d'un crime puni de la réclusion criminelle à perpétuité, la cour d'assises peut décider que le suivi socio-judiciaire s'appliquera sans limitation de durée, sous réserve de la possibilité pour le tribunal de l'application des peines de mettre fin à la mesure à l'issue d'un délai de trente ans, selon les

modalités prévues par l'article 712-7 du code de procédure pénale.

S'agissant des condamnés au suivi socio-judiciaire, l'article 131-36-4 du code pénal énonce que cette peine restrictive de liberté sera toujours assortie d'une injonction de soins. Cependant, celle-ci ne peut être prononcée que « s'il est établi » que l'intéressé « est susceptible de faire l'objet d'un traitement », ce qui est déterminé par « une expertise médicale ». De plus, la juridiction peut néanmoins adopter une décision contraire. Elle a bien un caractère obligatoire pour le condamné lui-même. Reste que, concrètement, il est impossible de contraindre matériellement à un tel soin. À défaut de soumission aux soins, est seule applicable la mise à exécution d'une peine prédéterminée par la juridiction répressive.

Les conversions de peine ²⁴

En cas de condamnation définitive pour un délit à une peine d'emprisonnement ferme inférieure ou égale à six mois, ou dont la partie ferme est inférieure ou égale à six mois, y compris si cette peine résulte de la révocation d'un sursis, le juge de l'application des peines peut, **avant la mise à exécution de**

²⁴ Article 747-1 du Code de Procédure Pénale

l'emprisonnement ou en cours d'exécution de celui-ci, ordonner, d'office ou à la demande du condamné et selon les modalités prévues aux articles 712-6 ou 723-15, la conversion de cette peine en peine de détention à domicile sous surveillance électronique, en peine de travail d'intérêt général, en peine de jours-amende ou en un emprisonnement assorti d'un sursis probatoire renforcé, lorsque cette conversion lui paraît de nature à assurer la réinsertion du condamné et à prévenir sa récidive.

Lorsque la peine est convertie en détention à domicile sous surveillance électronique, la durée de celle-ci est égale à celle de la peine d'emprisonnement prononcée ou du reliquat de cette peine.

Lorsque la peine est convertie en travail d'intérêt général, la durée de la peine d'emprisonnement prononcée ou son reliquat peut être mis à exécution par le juge (la personne est réincarcérée) en l'absence d'accomplissement du travail par le condamné. La conversion en travail d'intérêt général n'est possible que si, après

avoir été informé du droit de refuser l'accomplissement d'un travail d'intérêt général, le condamné a expressément déclaré renoncer à se prévaloir de ce droit.

Lorsque la peine est convertie en peine de jours-amende, le nombre de jours est égal à celui de la peine d'emprisonnement prononcée ou du reliquat de cette peine.

Dès sa saisine, le juge de l'application des peines peut **ordonner la suspension de l'exécution** de la peine jusqu'à sa décision sur le fond.

NB : Ne pas confondre « obligation de soins » et « injonction de soins », qui relèvent de décisions judiciaires et du code pénal, avec « programme de soins », mesure thérapeutique organisée dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement sans hospitalisation complète par l'article L. 3211-2-1 du Code de la santé publique : « un programme de soins est établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil [... qui] définit les types de soins, leur périodicité et les lieux de leur réalisation, dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat. »

Tableau comparatif entre obligation et injonction de soins ²⁵ :

Nature de la mesure	Cadre légal	Modalités
Obligation de soins	« Prévues par les articles 138 - 10° (avant déclaration de culpabilité) et 132-45 du code pénal (après déclaration), l'obligation de soins accompagne souvent les différentes formes d'aménagement de peine lorsqu'une personne est identifiée comme sujette à des troubles psychiatriques »	<ul style="list-style-type: none"> - L'expertise préalable n'est pas nécessaire pour l'ordonner ou la supprimer. - Elle peut être ajoutée ou supprimée par ordonnance du juge de l'application des peines à tout moment de la mise en œuvre de la mesure. - Le dispositif repose sur la production d'un justificatif de suivi par l'intéressé ; la concertation entre l'autorité judiciaire et le personnel de santé reste à la discrétion des acteurs de terrain.
Injonction de soins	La loi du 10 août 2007 a posé le principe de l'injonction de soins, sauf décision contraire de la juridiction, dès lors que la personne est condamnée pour une infraction pour laquelle le suivi socio-judiciaire est encouru et qu'une expertise médicale conclut à la possibilité d'un traitement. En pratique, elle est surtout décidée lorsque la personne est poursuivie pour des délits sexuels ou des violences aggravées.	<ul style="list-style-type: none"> - L'expertise médicale préalable est nécessaire pour l'ordonner ou la prononcer et la supprimer, le cas échéant après débat contradictoire. - Elle peut être ajoutée ou supprimée à tout moment de la peine par le juge de l'application des peines. - Le médecin coordonnateur sert d'interface entre le médecin traitant et le juge de l'application des peines.

²⁵ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_injonction_de_soins.pdf

8 - L'appel, une arme à double tranchant

Toute condamnation en justice est susceptible d'être contestée selon la procédure dite de l'appel. Elle sera alors rejugée par un autre tribunal appelé Cour d'appel pour les procès ayant eu lieu devant le tribunal correctionnel (procédures rapides comprises), et Cour d'assises d'appel pour les procès en Assises.

Le délai pour faire appel est de 10 jours. Il peut utilement être mis à profit pour

solliciter les conseils d'avocats connaissant bien les maladies psychiques. La décision de faire appel ou de ne pas faire appel appartient à la personne condamnée, sur le conseil de son avocat.

Une fois le jugement en appel prononcé, un dernier recours est possible devant la Cour de cassation, mais exclusivement pour contester des vices (erreurs) ayant entaché la procédure pénale.

L'UNAFAM tire de son expérience :

Ne faire appel que si la condamnation apparaît excessive ou injuste

Les jugements en appel ne produisent pas toujours la réduction de peine espérée, au contraire. De plus, compte tenu des délais de procédure, l'appel ne présente généralement pas d'intérêt pour les condamnations à des peines courtes.

En Cour d'assises, l'accusé ou le ministère public peut **limiter la déclaration d'appel à la décision sur la peine**, sans faire appel de la décision sur la culpabilité (article 380-2-1 A CPP).

9 - La prison, ses règles, ses interlocuteurs, les droits de visite

Les différents types de prisons

Les établissements pénitentiaires sont classés en trois grandes catégories : les maisons d'arrêt, les établissements pour peine et les établissements accueillant des personnes mineures.

Les maisons d'arrêt

Les maisons d'arrêt sont, en principe, un lieu de détention provisoire. Cependant, les personnes condamnées à l'emprisonnement d'une durée inférieure ou égale à deux ans, celles dont le reliquat de peine est inférieur à un an, ainsi que celles en attente d'affectation dans un établissement pour peine, peuvent, à titre exceptionnel, y être maintenues lorsque des conditions tenant à la préparation de leur libération, leur situation familiale ou leur personnalité le justifient.

Les établissements pour peine

Les maisons centrales, les centres de détention, les centres de semi-liberté et les centres pour peines aménagées reçoivent les

personnes condamnées définitivement à une peine privative de liberté.

- Les maisons centrales

comportent une organisation et un régime de sécurité renforcé dont les modalités internes doivent en principe permettre de préserver et de développer les possibilités de réinsertion sociale des personnes condamnées. Y sont affectés les personnes condamnées à une longue peine et les détenus réputés dangereux.

- **Les centres de détention comportent un régime orienté vers la réinsertion sociale des personnes condamnées** et, le cas échéant, la préparation à la sortie des personnes condamnées. Ils reçoivent les personnes condamnées à des peines moyennes et longues.

- **Les centres de semi-liberté, les quartiers de semi-liberté, les centres pour peines aménagées et les quartiers pour peines aménagées** reçoivent les personnes condamnées faisant l'objet d'une mesure d'aménagement de peine sous forme de semi-liberté ou de placement extérieur²⁶.

²⁶ Des structures d'accompagnement vers la sortie (SAS) ont été créées pour accueillir des détenus dont le reliquat de peine est inférieur ou égal à une année. La SAS des Baumettes, à Marseille, première à avoir été créée, organise un régime de détention

dit « régime de confiance » où les portes sont ouvertes sur des créneaux autorisés : le détenu détient la clef de sa cellule dont elle est responsable jusqu'à son départ définitif. 23 SAS devraient être créées d'ici à 2022 pour accueillir 2500 personnes.

- **Les centres pénitentiaires** sont des établissements comprenant au moins deux quartiers accueillant des régimes de détention différents (maison d'arrêt, centre de détention et/ou maison centrale), mais disposant d'un greffe judiciaire unique.
- **Les établissements accueillant des personnes mineures détenues (voir annexe 4)**

Les étapes de l'admission en prison

À son arrivée en maison d'arrêt, un numéro est attribué à la personne, le « numéro d'écrou ». Ce numéro est important à connaître pour les familles car il devra figurer sur le courrier ou les mandats qui seront adressés à la personne détenue. Une « fiche pénale » récapitulant les données d'identité du détenu, est simultanément établie. Le détenu peut en demander communication. Puis, un examen médical lui est proposé. Il est réalisé par l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) rattachée à un établissement hospitalier, l'examen comprenant le repérage d'éventuelles addictions et de potentielles comorbidités psychiatriques. Les personnels pénitentiaires effectuent également un repérage du risque suicidaire. La personne peut alors être orientée vers le dispositif de soins psychiatriques de l'unité.

Une fois ces formalités d'arrivée accomplies, la personne est généralement placée dans un « quartier-arrivants », en cellule en principe individuelle, pour une période d'observation pouvant aller jusqu'à trois semaines. Son

avocat peut demander qu'elle soit installée dans une cellule individuelle du fait de sa fragilité psychologique. Dans les douze premières heures de son installation, la possibilité de téléphoner à deux interlocuteurs de son choix doit lui être proposée.

Le Conseiller Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (CPIP) assiste le détenu

Dès son incarcération, chaque détenu est pris en charge par un(e) Conseiller(e) Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (CPIP) du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP). Ses missions principales sont la prévention de la récidive et la réinsertion. Il sera l'interlocuteur privilégié de la personne sous main de justice tout au long de son parcours judiciaire : il intervient à la fois en milieu ouvert (lorsque la personne n'est pas incarcérée) et en milieu fermé auprès des personnes (prévenues et condamnées) sur saisine des autorités judiciaires à différents stades de la procédure : sur saisine du procureur pendant la garde à vue pour une évaluation de la situation de la personne et contacter à cette fin la famille et à la demande du Juge d'Application des Peines pour la définition puis le suivi des aménagements de peines.

Dès l'arrivée en prison, le CPIP désigné pour prendre en charge un détenu :

- se charge de toutes les démarches administratives le concernant, l'aide à remplir ses papiers (ouverture des droits sociaux, réédition des cartes d'identité, etc.),

- l'informe de ses droits et lui propose de travailler à l'élaboration d'un projet de sortie, l'aide à demander un aménagement de peine et des permissions de sortie,
- assure la liaison entre le détenu et ses proches. « L'entretien arrivant » mené par le CPIP auprès du détenu est normalement suivi d'une prise de contact avec la famille à partir des indications données par le détenu.

Tout entretien du CPIP avec un détenu fait l'objet d'un document écrit confidentiel versé au dossier qui suit la personne tout au long de son parcours judiciaire. Le CPIP communique aux autorités judiciaires les éléments permettant d'individualiser la peine. Il est tenu, comme tout personnel pénitentiaire, au secret professionnel.

(Voir aussi le rôle du CPIP auprès du Juge d'Application des Peines au chapitre 13)

PISTE : Le CPIP, canal privilégié d'information

La famille peut toujours prendre l'initiative de contacter le CPIP suivant son proche, dans la mesure du possible en alliance avec ce dernier, pour, en particulier, signaler son état de santé et lui communiquer le nom et les coordonnées du psychiatre ou de l'établissement qui suivait le malade.

Le CPIP transmettra alors ces informations au service médical chargé des soins psychiatriques dans la prison, qui pourra contacter ces professionnels. Les personnels médicaux et pénitentiaires, alertés sur l'existence d'une maladie psychique, peuvent informer le juge chargé de l'instruction si le jugement définitif n'a pas encore été prononcé.

Le maintien des droits

Les difficultés judiciaires (et notamment l'incarcération) d'une personne présentant des troubles psychiques ne lui enlèvent pas ses droits communs : si la personne perçoit l'Allocation Adulte

Handicapé, elle continue de la percevoir (réduite à 30% après 60 jours d'incarcération). De même, un dossier de reconnaissance de son handicap psychique auprès de la MDPH peut être établi pendant l'incarcération.

L'UNAFAM tire de son expérience : En situations d'urgence, être efficace

Le **secret médical est un principe important** respecté par le personnel de santé travaillant en prison. Les surveillants de l'administration pénitentiaire n'ont, en principe, pas à connaître les pathologies des détenus.

En pratique, toutefois, vivant quotidiennement au contact des détenus, **les surveillants ne manquent pas d'observer l'expression de certaines pathologies**, en particulier lorsqu'elles sont d'ordre psychiatrique. Et, même si bénéficier des soins du personnel soignant présent dans la prison est un droit, pour qu'il soit mis en pratique, il faut que le détenu soit extrait de sa cellule pour atteindre les salles de consultation, ce qui implique qu'il donne aux surveillants un minimum d'indications sur le caractère urgent et la nature (somatique ou psychiatrique) des soins demandés.

Les surveillants sont d'autre part attentifs aux situations conflictuelles pouvant exister entre détenus et à même de prendre des décisions de changement de cellule pour protéger les plus fragiles.

Les conseillers d'insertion et de probation, en contact suivi avec les détenus dont ils ont la charge, sont également attentifs à la santé de ceux-ci.

Les familles devraient, pour toutes ces raisons, lorsqu'elles pensent indispensable de transmettre des informations sur la pathologie et les traitements suivis par un proche incarcéré, en particulier à l'issue d'un parloir où celui-ci aurait exprimé des intentions suicidaires, à défaut de pouvoir contacter rapidement le personnel de l'Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire, chercher à les porter à la connaissance du Directeur de la prison à travers le CPIP ou un responsable de l'accueil, l'intérêt de la personne primant sur les principes dans les cas de nécessité.

En effet, le chef d'établissement dispose d'un pouvoir discrétionnaire qui lui donne la possibilité :

- de demander un examen médical susceptible de déboucher sur des Soins Psychiatriques sans consentement à la Demande du Représentant de l'Etat (SPDRE) ;

- d'informer le juge chargé de l'instruction, si le jugement définitif n'a pas encore été prononcé, et de lui fournir ainsi des éléments complémentaires sur l'état de santé du patient.

Le droit de visite

A l'occasion des visites au parloir, la famille peut assurer l'entretien du linge de son proche détenu et apporter également en petite quantité des magazines, jeux, et DVD. Il est très souhaitable également d'organiser, éventuellement avec le tuteur ou le curateur, l'envoi régulier d'une somme d'argent²⁷ qui sera mise sur un compte à son nom dit « compte nominatif ». Ne pas disposer d'argent en prison est difficile à vivre et renforce l'exclusion au sein même de la prison.

En cas de doute sur le destinataire de la demande de permis de visite, des documents à joindre, des effets pouvant être apportés, de la procédure à respecter pour transmettre de l'argent, **c'est au Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP) de l'établissement pénitentiaire concerné qu'il convient de s'adresser.** Des informations peuvent aussi être recueillies auprès des bénévoles associatifs et des personnels salariés travaillant dans les locaux (ou maisons) d'accueil des familles qui se trouvent généralement sur le domaine de l'établissement pénitentiaire.

Pour rendre visite à un proche détenu, il faut prendre rendez-vous au préalable, selon les établissements, par téléphone ou par écrit ou

encore à travers les bornes Internet situées à l'entrée des prisons. Le site de l'UFRAMA²⁸ (Union nationale des Fédérations Régionales des Associations de Maisons d'Accueil de familles et proches de personnes incarcérées) apporte de nombreuses informations sur chaque établissement pénitentiaire. Des livrets sont également mis gratuitement à la disposition des familles : carnet de bord de la famille et carnets destinés aux enfants, à solliciter auprès de l'association d'accueil des familles locale ou du siège de l'UFRAMA.

Avant la première visite, un certain nombre de formalités sont à accomplir et le délai d'attente de la première autorisation est de l'ordre de trois semaines à un mois (cf. modèle courrier de demande de permis, annexe 7). Les personnes mineures doivent avoir l'autorisation de leurs parents ou du titulaire de l'autorité parentale et être accompagnées d'une personne majeure, elle-même titulaire d'un permis de visite. Le mineur de plus de 16 ans peut venir sans accompagnateur si les titulaires de l'autorité parentale ont donné leur accord écrit et si la visite concerne un parent détenu.

Lorsque le détenu est hospitalisé dans un établissement psychiatrique de rattachement ou dans une UMD (Unité pour Malade Difficile), la demande de permis de visite devra être adressée :
- au préfet si la personne est en cours

²⁷ Par virement bancaire (se renseigner auprès de l'établissement) dans la limite de 200 € - hors période des fêtes de Noël, où le montant est doublé (données janvier 2017). Au-delà de cette somme, un pourcentage sera prélevé pour le pécule de libération et une part réservée à l'indemnisation des victimes. Pour envoyer de l'argent à un détenu, il faut être titulaire d'un permis de visite. Compte tenu des risques de racket, il est conseillé de s'en tenir à des

montants inférieurs.

²⁸ www.uframa.org/: coordonnées des établissements et des associations d'accueil des familles, moyens d'accès, renseignements concernant les parloirs (prises de rendez-vous, jourset horaires), possibilités d'hébergement, possibilité de garde des enfants

- d'exécution de peine (à Paris, au préfet de police),
- au juge d'instruction en cours d'instruction,
 - au procureur si la personne est en attente de jugement ou d'appel.

Le chef de l'établissement pénitentiaire reste compétent si la personne est hospitalisée en UHSI²⁹ (Unité hospitalière spécialisée interrégionale), UHSA (Unité hospitalière spécialisée aménagée) ou à l'EPSNF (Etablissement public de santé national de Fresnes).

Après le jugement, lorsque la condamnation est devenue définitive, la personne détenue en maison d'arrêt sera affectée dans un autre établissement, centre de détention ou maison centrale, si la peine qui reste à exécuter est supérieure à 2 ans.

Pour des compléments d'information sur les règles de vie en prison, le site de l'OIP mérite visite³⁰.

PISTE : Utiliser son droit de visite

Les personnes détenues ont le **droit d'être visitées par leurs proches** (famille, amis). La famille peut donc solliciter un permis de visite pour rencontrer son proche détenu au parloir de l'établissement. Il est très souhaitable qu'elle conserve un lien avec lui pendant tout le temps de la détention. En annexe 7, modèle de lettre de première demande de permis de visite

²⁹ Une UHSI est une unité prenant en charge les hospitalisations programmées de plus de 48 heures des personnes détenues au sein d'un établissement public de santé

(hors psychiatrie).
³⁰<https://www.oip.org/fiche-droits/dispositifs-de-mise-en-liberte-pour-raisons-medicales/>

10 - La discipline en milieu pénitentiaire

La faute disciplinaire consiste pour la personne détenue en un manquement à ses obligations. Celles-ci sont précisées dans le code de procédure pénale, ainsi que dans le règlement intérieur de l'établissement pénitentiaire dans lequel elle est détenue provisoirement ou en exécution de peine.

Ces manquements peuvent faire l'objet d'une procédure disciplinaire ainsi que d'une procédure pénale. La procédure pénale ne peut avoir lieu que lorsque les faits sont susceptibles de revêtir une qualification pénale.

L'opportunité des poursuites appartient au chef d'établissement pénitentiaire, lequel préside également la commission de discipline.

La commission de discipline est composée de son président et de deux assesseurs (un gradé du personnel de l'établissement pénitentiaire et un membre extérieur manifestant un intérêt pour les questions relatives au fonctionnement des établissements pénitentiaires). La voix des assesseurs est consultative.

Les sanctions qui ont été prononcées par la commission de discipline à l'encontre d'une personne détenue constituent un critère d'appréciation de sa personnalité aux stades du jugement et de l'aménagement de peine.

Toute sanction disciplinaire entraîne de plein droit une décision de retrait des crédits de réduction de peine par le Juge d'Application des Peines.

La personne poursuivie dans le cadre d'une procédure disciplinaire a tout intérêt à demander à être défendue par un avocat.

Les fautes disciplinaires sont classées selon leur gravité en trois catégories (1^{er}, 2nd, 3^{ème} degré). Les sanctions pouvant être prononcées diffèrent selon que la personne est majeure ou mineure.

Pour les personnes majeures, les sanctions sont prévues aux articles 57-7-33 et 34 du code de procédure pénale. Le panel des sanctions va de l'avertissement au placement en cellule disciplinaire.

Si le chef de l'établissement décide d'une poursuite disciplinaire, la personne est convoquée par écrit devant la commission de discipline. Ses droits lui sont rappelés dans la convocation.

Elle est informée des faits qui lui sont reprochés, de la date et de l'heure de sa comparution, **du délai dont elle dispose pour préparer sa défense ainsi que de son droit d'être assistée par un avocat.** Le délai pour préparer sa défense ne peut être inférieur à 24 heures.

PISTE : Utiliser le droit d'être accompagné d'un avocat en commission de discipline

L'avocat peut être choisi ou désigné par le bâtonnier de l'ordre des avocats (dans ce cas la personne peut bénéficier de l'aide juridictionnelle).

Il est conseillé aux personnes souhaitant un avocat choisi de présenter cette demande par écrit en précisant « *qu'en cas d'indisponibilité de l'avocat choisi, elles sollicitent la désignation d'office d'un avocat* ».

La personne visée par les poursuites peut être placée en cellule disciplinaire ou confinée en cellule seule de manière préventive pendant deux jours ouvrables au maximum. Le placement n'est possible que lorsque les faits seraient constitutifs des fautes des premier et deuxième degré. De plus la mesure de placement doit être proportionnelle aux objectifs suivants : nécessité de mettre fin à la faute et/ou nécessité de maintenir l'ordre dans l'établissement.

La décision de la commission est rendue le jour même, et notifiée à l'intéressée et à son avocat. La personne dispose d'un délai de quinze jours à compter de la notification pour contester la décision devant la Direction interrégionale des

services pénitentiaires (DISP).

La DISP doit répondre à la demande dans un délai d'un mois à compter de la réception de la demande. Le silence de la DISP vaut rejet. La personne ne peut bénéficier de l'aide juridictionnelle dans le cadre du recours devant la DISP.

La personne peut contester la décision implicite ou explicite de la DISP en exerçant un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal administratif compétent (ressort dans lequel se trouve l'établissement pénitentiaire) dans le délai de deux mois à compter de la décision de rejet ou de l'échéance du délai de réponse.

Dans le cas où la personne est placée en cellule disciplinaire (de manière préventive ou à titre de sanction) et qu'il est manifeste qu'elle n'est pas l'auteur des faits qu'on lui reproche, elle peut saisir le Tribunal administratif d'un référé liberté sur le fondement de l'article L 521-2 du code de justice administrative.

Le juge doit alors statuer dans un délai de 48 heures.

Lorsqu'il constate l'urgence ainsi que la violation manifeste d'une liberté fondamentale (traitements inhumains ou dégradants), il peut suspendre la mesure manifestement illégale prise par l'administration. Ce recours n'est toutefois envisageable que **s'il existe des éléments permettant de considérer qu'il y a eu violation manifeste d'une liberté fondamentale.**

11 - Les soins psychiatriques accessibles aux détenus

Il n'est pas rare que la maladie du détenu n'apparaisse clairement aux yeux des autorités que pendant la détention : elles constatent que la personne malade psychique communique peu ou tient des propos incohérents ou provocants pour les surveillants ou les autres détenus, suscitant parfois des brimades de leur part.

Si la prison n'est pas un cadre satisfaisant pour bénéficier de soins psychiatriques, du fait notamment de la promiscuité et des obstacles aux déplacements, ceux qui y sont dispensés le sont par des équipes professionnelles. De la même manière qu'en milieu ouvert,

les professionnels soignants sont soumis au respect du secret médical en prison. Tout le personnel médical travaillant en prison relève du ministère de la santé et non de celui du ministère de la justice, et n'est donc pas soumis à une relation hiérarchique avec le directeur de la prison. La famille peut communiquer au service médical tout élément qui lui paraît nécessaire pour le suivi du patient, en particulier si elle le juge en danger, et toujours en recherchant l'alliance avec le proche. Le médecin restera libre de ses choix concernant les prescriptions. Le psychiatre traitant du patient peut prendre contact avec son confrère au sein de l'unité sanitaire ou du service psychiatrique pour communiquer ou se faire communiquer tout élément utile à la continuité des soins.

L'UNAFAM tire de son expérience : des soins difficiles d'accès

En prison, le détenu est libre d'accepter ou de refuser les soins. Les familles peuvent utilement suggérer à leur proche malade de **demander à bénéficier de soins psychiatriques pendant son incarcération**, soulignant le fait que le secret médical sera garanti. Elles peuvent aussi fournir aux soignants des éléments d'information susceptibles de les aider à poser un diagnostic et à assurer la continuité des soins, en particulier si elles le jugent en danger, et toujours en recherchant l'alliance avec leur proche.

Malheureusement, le délai entre la demande et la première prise en charge est en moyenne de plusieurs mois du fait du manque de personnel médical et de la rareté des services psychiatriques. Peu de personnes placées en détention provisoire en maison d'arrêt, où la durée moyenne de séjour est de 6 mois, peuvent ainsi être soignées³¹.

Certains soins sont assurés hors des murs de l'établissement pénitentiaire, permettant aussi aux familles de se rapprocher des soignants.

³¹ Avis du 14/10/2019 du Contrôleur Général des Lieux de Privation des Libertés (CGLPL)

L'Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire (USMP)

L'USMP est une unité de soins située à l'intérieur de l'établissement pénitentiaire chargée d'organiser les soins et les actions de promotion de la santé pour des personnes détenues. Elle est rattachée à un établissement de santé. Elle relève du service public hospitalier dont la tutelle est exercée par le ministère en charge de la santé publique. Chaque USMP comprend systématiquement un dispositif de soins somatiques (DSS) et un dispositif de soins psychiatriques (DSP).

Une consultation à l'USMP est proposée à toute personne détenue entrante. Elle vise à dépister les troubles de santé. Si des troubles de santé mentale sont identifiés, la personne détenue est orientée vers les professionnels de santé du DSP (infirmiers, psychiatres, psychologues).

Les soins psychiatriques ont été longtemps l'exclusivité de 26 Services Médico- Psychologiques Régionaux (SMPR) créés dans les établissements les plus importants. Une réorganisation récente prévoit que chaque établissement pénitentiaire propose, pour les soins

psychiatriques, un dispositif articulé entre unités internes et unités externes.

Les soins psychiatriques au sein des prisons

- **sur place, des soins de niveau 1** sont dispensés sous forme de consultations, entretiens, prises en charge de groupe et activités thérapeutiques. Cette prise en charge est en principe accessible à toute personne incarcérée (majeurs et mineurs) mais se heurte au manque de personnel dédié. Ces activités sont assurées par les personnels des SMPR, s'il en existe un, ou par des personnels issus du secteur de psychiatrie générale de rattachement de la prison. Les professionnels de psychiatrie infanto-juvénile interviennent dans les établissements pénitentiaires qui accueillent les mineurs.

- **dans l'unité sanitaire de niveau 2** la plus proche, généralement située dans un établissement pénitentiaire de taille importante, sont dispensés des soins nécessitant une prise en charge à temps partiel (le plus souvent une hospitalisation de jour). Il s'agit majoritairement d'un des 26 établissements initialement dotés de SMPR (NB: Seuls les soins consentis peuvent être délivrés au sein des

structures de niveaux 1 et 2).

Particularité, le quartier maison centrale de Château-Thierry, accueille majoritairement des détenus ayant des troubles du comportement. Un processus spécifique d'affectation permet à l'administration pénitentiaire de transférer des personnes détenues, choisies par elle selon certains critères définis par voie de circulaire, afin qu'elles y séjournent temporairement afin de « restaurer [leurs] liens sociaux et [qu'elles] se réadaptent à la détention ordinaire ». Aucun soin sans consentement n'est administré au sein de l'établissement. La fin du séjour est également décidée et organisée par la seule administration pénitentiaire, comme pour une affectation ordinaire, sans avis médical. (Cf. rapport de la mission IGAS-IGJ de décembre 2018)

Les soins psychiatriques accessibles aux détenus hors des prisons

Quatre grands types d'établissements sanitaires dits de niveau 3 les proposent sous forme d'hospitalisations à temps complet :

- Les Unités Hospitalières Spécialement Aménagées (UHSA).

Il existe à ce jour 440 places réparties dans 9 unités, chacune dépendant d'un

hôpital psychiatrique de secteur. Un programme complémentaire de 265 places sur 8 unités reste à réaliser. L'hospitalisation peut se faire avec consentement (soins libres) ou sans consentement (Soins Psychiatriques à la Demande du Représentant de l'Etat –SPDRE). Les professionnels de l'administration pénitentiaire assurent les transferts et la surveillance, mais ne sont pas présents au sein de l'unité de soins sauf en cas de demande du personnel soignant. Lorsque ce dernier estimera, après un certain temps, que l'état du malade est redevenu compatible avec la détention, celui-ci sera à nouveau incarcéré pour être à nouveau suivi par le dispositif de soins psychiatriques de l'Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire.

- Les Unités pour Malades Difficiles (UMD)

Ce sont des services hospitaliers non pénitentiaires relevant du ministère de la santé admettant des personnes qui présentent pour autrui un danger tel que les soins, la surveillance et les mesures de sûreté ne peuvent être mises en œuvre que dans une unité spécifique. Il existe 10 UMD en France à ce jour, avec une capacité de 530 places, qui accueillent pour des durées généralement longues :

- des patients « médico-légaux », déclarés pénalement irresponsables

en application de l'article 122-1 du code pénal ;

- des patients qui présentent des troubles majeurs du comportement que ne peuvent plus contrôler les moyens actuels de surveillance et de soins des unités de secteur en hôpital de psychiatrie générale.
- des détenus condamnés et transférés d'une prison en application de l'article D.398 du Code de procédure pénale relatif aux personnes détenues nécessitant des soins immédiats assortis d'une surveillance continue en milieu hospitalier en raison de troubles mentaux rendant impossible leur consentement et constituant un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Les détenus transférés sont minoritaires dans les UMD.

La décision d'admission est prononcée par arrêté du préfet sur proposition d'un psychiatre participant à la prise en charge du patient et avec l'accord du psychiatre de l'UMD . Une «Commission du suivi médical » composée notamment de psychiatres extérieurs à l'établissement examine tous les six mois le dossier de chaque patient hospitalisé dans l'UMD et peut proposer au préfet le retour des patients stabilisés en établissement pénitentiaire.

- Les établissements de santé autorisés en psychiatrie générale

Chargés d'assurer les soins psychiatriques sans consentement, selon la procédure organisée par l'article D.398 du Code Procédure Pénale, ils peuvent accueillir des détenus, en particulier à titre transitoire dans l'attente d'une place en UHSA ou UMD .

- Les Unités de Soins Intensifs Psychiatriques (USIP)

Certains établissements sanitaires réservent des places spécifiques aux personnes détenues présentant des troubles majeurs du comportement ne pouvant être pris en charge dans des conditions satisfaisantes dans les services de psychiatrie générale. Les USIP sont des unités fermées, sécurisées, de 10 à 15 lits, dotées d'équipes pluridisciplinaires. La durée de séjours en USIP est de 2 mois maximum avec retour vers le service d'origine ou transfert en UMD si nécessaire.

- Les Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

En raison des fréquents problèmes d'addictions chez les personnes ayant des troubles psychiques, chaque établissement, soit dispose d'un **Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie**

(CSAPA) interne, soit reçoit la visite de professionnels du CSAPA de proximité.

PISTES : Exercer son droit de visite et de réclamation lorsque les soins se font hors de la prison

Lorsque la personne est hospitalisée dans un service hospitalier indépendant de l'administration pénitentiaire (UMD, Hôpital ou service psychiatrique de secteur, USIP...), les visites sont régies par le règlement de la structure hospitalière. Mais seules les personnes autorisées par l'administration pénitentiaire ou judiciaire peuvent effectuer ces visites.

Les UHSA, les UMD et les USIP sont des services d'établissements sanitaires relevant, comme tous les établissements psychiatriques publics, du ministère de la santé. Leur gouvernance inclut des Commissions des Usagers (CDU) ayant vocation à surveiller la qualité des soins et le respect des droits des personnes qui y sont accueillies, notamment en se faisant rapporter la survenue d'« événements indésirables» et « événements indésirables graves ». Elles sont aussi soumises au contrôle de la Commission Départementale des Soins Psychiatriques (CDSP). Les familles peuvent signaler à l'UNAFAM les manquements constatés aux droits de leurs proches ; un représentant de l'association étant presque toujours membre de ces commissions.

12 - La sortie de prison, moment décisif pour la réinsertion sociale et la reprise des soins

Pendant la période de détention provisoire, une mise en liberté peut intervenir à tout moment sur décision des autorités judiciaires. Il ya lieu de solliciter l'avocat à ce sujet pour être informé d'une éventuelle sortie.

Après le jugement, lorsque la condamnation est devenue définitive, des « crédits de réduction de peine » sont accordés sur l'ensemble du temps de détention déterminant une nouvelle date de sortie³².

Cette date peut se trouver modifiée par la suite : soit rapprochée par l'attribution de « réductions de peine supplémentaires » (RPS) en raison des gages de réinsertion dont fait preuve la personne détenue, soit différée à la suite du retrait total ou partiel des « crédits de peine » à la suite d'incidents survenus en détention³³. Lorsqu'il s'agit d'un aménagement de peine, la famille (ou tuteur /curateur) peut être consultée sur le projet envisagé.

Les sorties anticipées assorties d'une obligation de soins

La sortie peut être anticipée du fait du « crédit de réduction de peine » mais être aussi parfois assortie d'un « sursis probatoire » comprenant éventuellement une **obligation de soins**. Il en va de même lorsque la condamnation est assortie d'un « Suivi Socio-Judiciaire » (SSJ), peine complémentaire décidée sur la base d'une expertise médicale qui ne s'appliquera qu'au jour de la sortie de prison. Le SSJ peut être une peine complémentaire ou principale en matière de délit Dans ces cas, un Conseiller Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (CPIP) du lieu de résidence du détenu libéré le convoquera régulièrement pour vérifier qu'il respecte bien ses obligations.

³² Article 721 du CPP

³³ L'Association Nationale des Assesseurs Extérieurs en Commission de discipline des établissements pénitentiaires (ANAEC) représente

la « société civile » au sein des commissions de discipline au sein des prisons. Vous pouvez la contacter via son site : www.anaec.fr

L'UNAFAM constate avec regret qu'à la peine de prison succède bien souvent une hospitalisation pour des Soins Psychiatriques à la Demande du Représentant de l'Etat (SPDRE) définie pour une durée conçue comme une période intermédiaire avant le recouvrement d'une pleine liberté. Cette manière de prolonger la privation de liberté illustre l'injuste image de dangerosité que portent les personnes souffrant de troubles psychiques.

PISTE : S'informer sur la date de sortie auprès du conseiller pénitentiaire et d'insertion

Dans tous les cas, il y a lieu de solliciter régulièrement le Conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation en charge de son suivi sur la sortie envisagée pour le proche détenu.

Les aménagements de peine pour raisons médicales et autres dispositifs

Le médecin peut être amené à délivrer, à la demande de la personne détenue, des certificats d'aménagement de peine qui peuvent appuyer une demande de placement extérieur, de semi-liberté, etc. En effet, la loi du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions :

- assouplit les conditions d'octroi **d'une suspension de peine pour motif médical (SPRM) pour les personnes condamnées** (article 720-1-1 du CPP) : « Sauf s'il existe un risque grave de renouvellement de l'infraction, la suspension peut également 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 physique ou mentale est durablement incompatible avec le maintien en détention.**

- la suspension ne peut être ordonnée que si une expertise médicale établit que le condamné se trouve dans l'une des situations énoncées à l'alinéa précédent. Toutefois, en cas d'urgence, la suspension peut être ordonnée au vu d'un certificat médical établi par le médecin responsable de la structure sanitaire dans laquelle est pris en charge le détenu ou son remplaçant. »

- introduit la possibilité pour une personne condamnée bénéficiant d'une suspension de peine pour motif médical depuis au moins trois ans d'obtenir une libération conditionnelle pour motif médical (article 729 du CPP),
- introduit la demande de **mise en liberté pour motif médical concernant les personnes détenues non condamnées** (article 147-1 du CPP). « En toute matière et à tous les stades de la procédure, sauf s'il existe un

risque grave de renouvellement de l'infraction, la mise en liberté d'une personne placée en détention provisoire peut être ordonnée, d'office ou à la demande de l'intéressé, **lorsqu'une expertise médicale établit que cette personne est atteinte d'une pathologie engageant le pronostic vital ou que son état de santé physique ou mentale est incompatible avec le maintien en détention.**³⁴».

PISTE : Demander la mise en liberté ou une suspension de peine pour motif médical

Certaines déclarations récentes d'autorités judiciaires ont invité les magistrats à davantage faire usage des deux possibilités qui existent de sortir de prison des personnes malades sur qui l'incarcération produit des effets délétères :

- lorsque la détention provisoire aggrave les troubles : la demande d'une **mise en liberté pour motif médical** doit être adressée au Juge des Libertés et de la Détention (nouvel article 147-1 du code de procédure pénale).
- Après condamnation, s'il peut être démontré que le détenu est atteint d'une pathologie engageant le pronostic vital ou que son état de santé physique ou mentale est durablement incompatible avec le maintien en détention (article 720-1-1 du CPP)

Le logement, condition de la réinsertion et du rétablissement

La réinsertion sociale passe par l'accès à l'hébergement ou au logement adapté aux besoins de la personne (structure d'hébergement, structure médico-sociale, etc.). Il convient de se rapprocher du SPIP en

vue d'engager les démarches.

Toute demande de logement adapté doit être adressée au Service Intégré d'Accueil et d'Orientation³⁵ (SIAO), présent dans chaque département. La famille peut se rapprocher du CPIP en vue de l'aider à engager les démarches nécessaires.

³⁴ Les sorties de soins psychiatriques sans consentement sont régies par le Code de santé publique (voir annexe 6)

³⁵ circulaire interministérielle du 13 mai 2016 relative à

la coordination entre les SIAO et les SPIP pour l'accès à l'hébergement et au logement des personnes sortant de détention ou faisant l'objet d'une mesure de placement à l'extérieur

Si la personne détenue présente un handicap justifiant une prise en charge dans une structure médico-sociale, une demande devra être déposée auprès de la MDPH en vue d'une décision d'orientation vers l'établissement adapté à sa situation (foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisé, etc.).

Des associations gestionnaires de structures d'hébergement ou de structures médico-sociales sont susceptibles d'accueillir les personnes atteintes de troubles psychiques, notamment les membres de la Fédération des acteurs de la solidarité³⁶ (anciennement FNARS),

de la Fédération Santé Habitat³⁷ (gestionnaire d'Appartements de Coordination Thérapeutique), du réseau des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS)³⁸ et l'Association l'Îlot³⁹.

Des dispositifs spécifiques existent comme le programme « Un chez soi d'abord »⁴⁰ présent dans une quinzaine de villes, destiné à des personnes présentant des troubles psychiques sans solution d'hébergement, dont des sortants de prison, qui propose un accès direct au logement avec un fort accompagnement social et médical.

PISTE : Avant la sortie d'incarcération, préparer la reprise du parcours de soins

Faute qu'existent toujours des relations entre l'administration pénitentiaire et le secteur psychiatrique dont dépend le malade libéré, un accompagnement ne sera pas toujours spontanément fourni par le CMP de secteur⁴¹ (Centre Médico-Psychologique) pour assurer la continuité des soins. Le risque est alors important d'une rechute.

Une personne de l'entourage du malade peut, avant la sortie de prison en accord avec la personne incarcérée et en accord avec le Conseiller Pénitentiaire d'Insertion et de Probation qui suit celui-ci, prendre un rendez-vous avec le CMP et lui demander que les soins soient repris.

Une demande d'accompagnement peut aussi être faite auprès de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) du lieu de résidence future par la personne elle-même ou son curateur. Sur décision de la Commission des Droits de l'Autonomie des Personnes Handicapées, un suivi peut alors être organisé avec un SAVS (Services d'Accompagnement à la Vie Sociale) ou un SAMSAH (Services d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés) intervenant au lieu d'hébergement de la personne.

Le retour au domicile nécessite aussi de prendre en compte la situation des mineurs (enfants ou jeunes frères et sœurs), soumis à des questionnements intérieurs et en risque de stigmatisation à l'école. Des soutiens adaptés s'avèrent souvent nécessaires.

³⁶ <http://www.federationsolidarite.org/>

³⁷ <http://www.sante-habitat.org/>

³⁸ <http://annuaire.action-sociale.org/etablisements/readaptation-sociale/centre->

[hebergement---reinsertion-sociale--c-h-r-s---214.html](http://annuaire.action-sociale.org/etablisements/readaptation-sociale/centre-hebergement---reinsertion-sociale--c-h-r-s---214.html)

³⁹ <https://ilot.asso.fr/>

⁴⁰ https://www.youtube.com/watch?v=L_rFTfvxgc0

⁴¹ Se renseigner auprès du SPIP ou de l'UNAFAM

13 - Les aménagements de peines décidés par le Juge d'Application des Peines

Les aménagements de peines

Alors que les peines alternatives à l'incarcération sont attribuées dès le prononcé du jugement, voire avant (par le procureur), les aménagements de peines sont décidés après le prononcé du jugement dont ils transforment la manière dont la peine décidée va être exécutée. Cette transformation peut intervenir à deux stades :

- soit à l'audience du tribunal, l'intéressé étant alors convoqué chez le Juge d'Application des Peines (JAP) puis au Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP),
- soit en débat contradictoire par le JAP pendant le séjour dans l'établissement pénitentiaire.

Ils consistent en :

- **La semi-liberté :**

Le JAP détermine les obligations de l'intéressé et fixe ses horaires de sortie et de retour à l'établissement pénitentiaire.

- **La détention à domicile sous surveillance électronique (DDSE) :**

L'intéressé porte un bracelet électronique l'intéressé et exécute sa peine à son domicile en étant assigné à résidence avec un périmètre et des horaires de sortie définis par le JAP . Cette modalité d'exécution de peine est privilégiée pour les personnes qui ont un emploi, une résidence, et sont condamnées à de courtes peines.

- **Le placement à l'extérieur (PE) :** L'intéressé exécute sa peine hors de l'établissement pénitentiaire dans le cadre d'un projet de réinsertion mené en relation avec une association qui assure éventuellement l'hébergement.

- **La libération conditionnelle,** soumise à la présentation d'un projet de réinsertion , consiste en une sortie de prison avant la fin de la peine avec des interdictions et obligations qui peuvent être prolongées au-delà de la fin de peine initiale.

- **La libération sous contrainte** consiste en l'allègement des conditions d'octroi d'un aménagement de peine sous réserve de l'exécution des 2/3 de la peine pour les personnes condamnées à moins de 5 ans.

Le Juge d'Application des Peines (JAP)

Le Juge d'Application des peines est le magistrat référent lorsque la condamnation privative ou restrictive de liberté devient définitive. Il est compétent pour octroyer, contrôler et sanctionner les mesures d'aménagement de peine une fois prononcées sur la base d'un rapport du Conseiller Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (CPIP) ou sur réquisition du procureur de la République. (Art 712-4 CPP)

Les décisions d'aménagements de peines du JAP se font en débat contradictoire avec la personne concernée, c'est-à-dire sont prises en présence de l'intéressé assisté ou non de son avocat ou d'un avocat commis d'office. Le JAP doit prendre en considération les intérêts de la victime ou de la partie civile au regard des conséquences éventuelles.

Les décisions du JAP sont susceptibles d'appel dans un délai de 10 jours.

Le JAP est assisté dans ses missions par les Conseillers Pénitentiaires d'Insertion et de Probation (CPIP). Les entretiens individuels que ceux-ci ont avec les personnes sous main de justice leur permettent d'évoquer avec elles les modalités du déroulement de la peine prononcée et d'envisager, en accord

avec elle, les éventuels aménagements de peine pouvant être proposés au Juge.

Une fois l'aménagement décidé (il en va de même pour une peine alternative prononcée dès le jugement), le CPIP veille au respect des obligations et interdictions définies par les magistrats.

Le JAP peut procéder ou faire procéder sur l'ensemble du territoire national à tous examens, auditions, enquêtes, expertises, réquisitions permettant de rendre une décision d'individualisation de la peine ou de s'assurer qu'un condamné respecte les obligations qui lui incombent (Art.712-16 CPP).

La Commission d'Application des Peines

La Commission, que préside le JAP, rend des ordonnances susceptibles d'appel dans un délai de 24 heures. Cette commission interne à l'établissement pénitentiaire est composée du JAP, du procureur de la République, de la direction de l'établissement pénitentiaire, ainsi que de CPIP et personnels pénitentiaires susceptibles d'apporter des éléments contribuant à la prise de décision, et du personnel de greffe. Généralement, ni l'avocat, ni l'intéressé n'assiste à cette commission.

La Commission rend des avis sur :

- **Les Réductions de Peine Supplémentaires (RPS)** accordées au condamné qui « manifeste des efforts sérieux de réadaptation sociale » (respect des obligations, réussite scolaire, universitaire, respect du suivi des soins, indemnisation de la partie civile...).

Une personne condamnée à un crime ou un délit pour lequel le suivi-socio-judiciaire est encouru refusant de suivre les soins qui lui sont proposés est exclue des RPS. Les RPS sont de 3 mois de réduction de peine par année pleine et 7 jours par mois plein lorsque la peine est inférieure à 1 an. Ces montants sont ramenés respectivement à 2 mois et 7 jours dans certaines conditions.

- **La permission de sortie**, autorisation de quitter l'établissement pénitentiaire pour une durée déterminée qui s'impute sur la période de détention. Elle a pour but de préparer la réinsertion professionnelle ou sociale, de maintenir les liens familiaux ou d'accomplir une obligation exigeant la présence de l'intéressé et est souvent une première épreuve de réinsertion.

- **Les autorisations de sortie sous escorte**, accordées lorsque la personne condamnée n'est pas dans les délais d'obtention d'une permission ordinaire pour des évènements exceptionnels.

Les différents aménagements de peine peuvent faire l'objet de suspensions et révocations. La peine restante est alors exécutée en établissement pénitentiaire.

Avant libération, le juge ou le tribunal de l'application des peines peut demander au service pénitentiaire d'insertion et de probation de procéder à une synthèse socio-éducative du détenu afin d'apprécier sa dangerosité et le risque de récidive.

Les appels sur ordonnances et jugements du JAP sont portés devant la Chambre de l'Application des Peines (CHAP) qui est l'instance de 2ème degré de l'Application des Peines.

14 - Les recours contre les abus de pouvoir et carences

À l'exclusion de leur liberté d'aller et venir, les personnes privées de liberté demeurent titulaires des droits fondamentaux et intangibles définis par les textes internationaux et nationaux. Ceux-ci ne peuvent être remis en cause, en particulier pour ce qui est du droit à ne pas être soumis à la torture ou à un traitement dégradant ou inhumain et du droit à la protection de l'intégrité physique et psychique. Certains droits peuvent toutefois être limités, mais seulement pour des raisons tenant à l'ordre public, comme par exemple le droit au respect de la vie privée et familiale, le droit au travail et à la formation, le droit de vote, etc.

Aux différentes étapes de ce parcours d'accompagnement de son proche malade, la famille rencontrera généralement, tant dans les locaux de police et de gendarmerie qu'en prison, des interlocuteurs ouverts au dialogue et soucieux de comprendre la personnalité complexe de la personne dont la garde leur est confiée. Ce principe peut souffrir des exceptions et le malade, comme sa famille, a le droit de protester contre des agissements qui lui sembleraient être un usage disproportionné de la force ou consister en des traitements inhumains ou dégradants. Outre les recours hiérarchiques et l'appel aux Inspections générales de la police, de la gendarmerie et de l'administration

pénitentiaire, plusieurs institutions indépendantes sont au service des citoyens confrontés à des situations d'abus dans le cadre des locaux publics privatifs de liberté :

Les tribunaux administratifs

La vie en prison est soumise au contrôle du juge administratif. Le détenu peut saisir le tribunal administratif pour excès de pouvoir pour tout manquement concernant les soins médicaux (dans ce cas il met en cause la responsabilité de l'hôpital) ou pour ses conditions de détention (dans ce cas il met en cause la responsabilité de l'établissement pénitentiaire), ainsi que des arrêts de la Cour européenne des droits de l'Homme l'ont récemment démontré.

Pour la famille, il existe des recours « en référé » qui permettent au juge administratif de statuer très rapidement

Le Juge des Libertés et de la Détention

Un arrêt récent de la Cour de Cassation (Arrêt n°1400 du 8 juillet 2020 (20-81.739) confie aussi au Juge des Libertés et de la Détention un rôle de surveillance des conditions de la détention : « **Le juge judiciaire a l'obligation de garantir à la personne placée dans des conditions indignes de détention un recours préventif et effectif permettant de mettre un terme à la violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.** »

PISTE : Maintenir les liens familiaux

Les aménagements de peine et la libération anticipée d'une personne détenue sont d'autant facilités lorsque les liens familiaux et sociaux ont été maintenus et préservés car il sera plus aisé à la personne de réunir les garanties de réinsertion demandées par le JAP (logement, revenus, perspective d'emploi, etc.).

PISTE : Saisir le juge des référés pour obtenir une hospitalisation en SSC

Si la famille a alerté l'administration pénitentiaire du risque de passage à l'acte de son proche incarcéré et que cette dernière ne le prend pas en compte, une demande d'hospitalisation formulée par la famille (en raison d'un risque de passage à l'acte) est possible. Il est rare que la famille obtienne satisfaction. **La famille peut alors saisir, le juge des référés du tribunal administratif** d'une demande d'injonction à adresser aux institutions sanitaires et pénitentiaire dans le but que les mesures nécessaires pour prévenir le passage à l'acte du proche soient prises.

Dans l'hypothèse où le juge des référés du tribunal administratif viendrait à rejeter la requête, **la famille peut ensuite en appeler au juge des référés du Conseil d'Etat**. La famille, en première instance comme en appel, fondera sa requête sur l'article L. 521-2 du Code de justice administrative. Les référés sont obligatoirement traités en quelques jours.

Le Défenseur des Droits

L'un de ses services est chargé de veiller au respect des règles de bonne conduite et de déontologie par les professionnels de la sécurité (publique ou privée) qui sont tenus au respect des personnes et à la protection des libertés individuelles sur le territoire français. Toute personne victime ou témoin d'un comportement critiquable d'un professionnel de la sécurité peut directement le saisir⁴².

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté

Il est chargé de veiller à ce que les personnes privées de liberté soient traitées avec humanité et dans le respect de la dignité inhérente à la personne humaine. Pour exercer sa mission, le Contrôleur général dispose d'un droit de visite à tout moment, sur l'ensemble du territoire

français, de tout lieu où des personnes sont privées de liberté. Il s'attache en particulier à vérifier les conditions de détention, de rétention ou d'hospitalisation et les conditions de travail des personnels et des différents intervenants en ce qu'elles impactent nécessairement le fonctionnement de l'établissement et la nature des relations avec les personnes privées de liberté. Lui aussi peut être saisi directement⁴³.

La Commission des Usagers (CDU) des structures hospitalières

Si le détenu est transféré dans un service d'hôpital psychiatrique accueillant des détenus nécessitant des soins continus (voir annexe 6), et y subit des traitements jugés inacceptables, notamment en termes de contention, sa famille peut saisir la Commission des Usagers (CDU) de l'établissement. Celle-ci « a pour mission de

⁴² <https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/saisir-le-defenseur-des-droits>

⁴³ <http://www.cgpl.fr/saisir-le-cgpl/pourquoi/>

veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge » (article 1112-3 Code de la santé) et est habilitée à recevoir toutes informations sur les « événements indésirables graves » ayant affecté la vie des patients. En outre, quand la famille considère que la crise ayant conduit à la commission d'une

infraction pénale aurait pu être endiguée par l'intervention de l'hôpital ou du centre médico-psychologique du secteur qui a été en vain sollicité, elle peut en informer la Commission des Usagers (CDU) de l'hôpital. L'UNAFAM est généralement représentée au sein de cette commission. Ses coordonnées sont fournies dans le livret d'accueil de l'établissement obligatoirement remis à chaque patient.

L'UNAFAM remarque : Les proches peuvent être eux-mêmes victimes :

En conséquence des troubles vécus par les personnes malades psychiques, il arrive que des membres de la famille soient eux-mêmes en situation de victime. Ceci est bien souvent dû à un manque d'efficacité ou une absence de soins malgré les appels insistants et répétés adressés par la famille aux services psychiatriques.

Il peut alors s'avérer nécessaire que la famille, même si c'est très difficile pour elle, fasse un signalement aux autorités (police, gendarmerie, procureur, etc.). Cette démarche peut convaincre celles-ci d'organiser enfin une prise en charge psychiatrique adaptée.

Rappelons que **des numéros d'aide aux victimes existent** comme, par exemple, le 3919, numéro gratuit destiné aux femmes, accessible du lundi au vendredi de 9h à 22h et les samedis, dimanches et jours fériés de 9h à 18h. L'écoute proposée est anonyme et débouche, en fonction des demandes et situations, sur une proposition d'orientation adaptée vers les dispositifs locaux d'accompagnement et de prise en charge, y compris pour une éventuelle mise à l'abri.

15 - Des associations pour informer et aider

Plusieurs associations sont à même de conseiller les détenus et leurs familles.

L'UNAFAM

Auteure de ce livret à la rédaction duquel ont été associés de nombreux experts, l'UNAFAM⁴⁴ **est très activement mobilisée pour aider les familles confrontées à la douleur que représentent les démêlés judiciaires d'un proche vivant avec des troubles psychiques.**

- Dans chaque délégation départementale (toutes joignables par email⁴⁵ et téléphone), un service **d'accueil des familles** constitué de bénévoles qui se relaient, répond rapidement aux messages laissés lorsqu'il ne peut le faire immédiatement. Il oriente si besoin les appelants vers l'un de ses bénévoles spécialement formés à la compréhension des procédures pénales, les « référents parcours pénal » (RPP). Tous ces bénévoles vous

écouteront et partageront, gratuitement, avec vous leur expérience.

- Un Service « **écoute famille** », constitué d'une équipe de psychologues, est à votre écoute aux heures de bureau au 01 42 63 03 03 (appel non surtaxé)

- L'UNAFAM travaille avec un réseau **d'avocats spécialisés et engagés** susceptibles de venir en soutien aux prévenus et condamnés dont les RPP pourront vous donner les contacts ;

-Une convention passée avec la **direction de l'administration pénitentiaire** du ministère de la justice a établi une collaboration avec les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation (SPIP), dont les agents (CPIP) accompagnent les personnes placées sous main de justice (c'est-à-dire détenues ou sous peines alternatives) tout au long de leur parcours pénitentiaire. Les RPP peuvent vous **aider à formuler vos demandes auprès des CPIP.**

⁴⁴ www.unafam.org

⁴⁵ L'adresse email de chaque délégation départementale est composée du numéro du

département suivi de @UNAFAM.org : exemple 01@UNAFAM.org

Ils peuvent aussi, s'appuyant sur les relations étroites existant localement entre l'UNAFAM et un grand nombre d'institutions sanitaires et médico-sociales de la santé mentale, contribuer à la recherche de solutions par les CPIP pour **l'organisation de parcours de soins adaptés pour les personnes** sous peines alternatives ou en fin de peine.

L'UNAFAM peut aussi compter sur **l'aide de partenaires** associatifs que les familles peuvent aussi directement contacter.

L'UFRAMA

La fédération nationale UFRAMA regroupe les associations de maisons d'accueil de familles et proches de personnes détenues. Celles-ci animent des lieux d'accueil situés à proximité des établissements pénitentiaires pour recevoir les familles qui viennent au parloir pour rendre visite à un proche incarcéré. Certaines proposent des hébergements bon marché. Le site de l'UFRAMA apporte de nombreuses informations sur chaque établissement pénitentiaire. Des livrets sont également remis

gratuitement aux familles : les carnets de bord de la famille et les carnets destinés aux enfants, à solliciter auprès de l'association d'accueil des familles ou du siège de l'UFRAMA – Tel 05 46 92 11 89.

L'Observatoire International des Prisons⁴⁶ (OIP)

Cette association dispose de coordinations régionales et édite la revue Dedans-Dehors, ainsi que le très complet « Guide du prisonnier » publié aux Éditions La Découverte⁴⁷.

La FARAPEJ

Cette fédération produit des fiches juridiques très complètes disponibles sur son site Internet⁴⁸.

Prison Insider

Cette association renseigne sur la situation dans les prisons dans un grand nombre de pays du monde⁴⁹.

La Fédération Addiction

Cette fédération édite des guides pratiques : « Les soins obligés en addictologie » (2011), « Addictions, la continuité des soins des personnes détenues » (2014) et « Supplément technique sur la réforme pénale » qui font notamment le point sur les obligations de soins accompagnant les sursis⁵⁰.

⁴⁷ contact@oip.org

⁴⁸

http://www.farapej.fr/Documents/Fiches/fiches_them

[es.html](#)

⁴⁹ www.prison-insider.com

⁵⁰ www.federationaddiction.fr

ANNEXE 1-

Les différents types de magistrats

Il existe deux grandes catégories de magistrats, correspondant à deux modalités d'exercice de la mission d'application du droit qui leur est confiée :

-les magistrats du parquet – les procureurs – ont pour fonction de requérir l'application de la loi.

-les magistrats du siège – les juges – sont chargés de dire le droit en rendant des décisions de justice ;

Les magistrats du Parquet

Les **magistrats du parquet** sont soumis à un **principe hiérarchique**, étant chargés de l'application de la politique pénale définie par le Gouvernement.

Le Parquet, synonyme de ministère public, est composé du procureur de la République, des procureurs adjoints, des vice-procureurs et des substituts, le parquet. Il est indivisible en ce sens que la décision d'un magistrat du parquet, quel que soit son grade, engage l'ensemble du ministère public. Le Parquet dirige l'activité de la police judiciaire, décide des suites à apporter à une affaire et, en cas de poursuites, représente la Société devant la juridiction de jugement.

Les magistrats du Siège

Les **magistrats du siège** possèdent un statut leur garantissant une indépendance renforcée :

ils ne peuvent recevoir d'affectation nouvelle sans leur consentement, même en cas d'avancement.

Le siège est composé du président du tribunal judiciaire, de vice-présidents et de juges.

Ils ont pour principale fonction, en matière pénale, de statuer sur les poursuites engagées par le ministère public contre un individu.

Il existe cependant des juges du Siège intervenant dans les procédures pénales :

- Le juge d'instruction,

L'annexe 2 décrit son rôle ainsi que celui de la chambre d'instruction.

- Le juge des libertés et de la détention

L'annexe 2 décrit également son rôle. Tous deux font partie des « juridictions de l'instruction »

- Le juge des enfants

Il est compétent dans la protection de l'enfance au civil (mineur en danger) ainsi qu'en matière pénale (mineur délinquant). A ce titre, il peut prendre des mesures de sauvegarde, d'éducation et de protection à l'égard des mineurs et préside le tribunal pour enfants ;

- Le juge de l'application des peines

Le chapitre 13 précise son rôle ainsi que les différents aménagements de peines qu'il peut organiser.

ANNEXE 2- Les juridictions de l’instruction

L’instruction est une enquête préalable confiée par le procureur de la République, suite à un réquisitoire introductif, à un juge d’instruction en vue d’établir l’existence ou non de charges suffisantes pour poursuivre la personne présumée avoir commis une ou des infractions. Pendant cette période, le mis en examen est présumé innocent.

Durant l’instruction, la procédure est très encadrée légalement : ainsi des délais stricts s’appliquent pour chaque phase de la procédure, dont le non-respect entraîne la remise en liberté d’office lorsque la personne est incarcérée en attente de jugement.

Le Juge d’Instruction (JI)

Un Juge d’Instruction est systématiquement nommé en matière criminelle et éventuellement en matière correctionnelle lorsque l’affaire apparaît complexe. L’enquête du Juge d’Instruction (JI) est menée à charge et à décharge. Le JI dispose

de nombreux moyens d’investigation (enquêtes, auditions du mis en examen, de témoins, perquisitions, expertises, écoutes téléphoniques...). Il est assisté des officiers de police judiciaire (OPJ). Ses décisions sont prises **par ordonnances** notifiées à chacune des parties prenantes au dossier (mis en cause, victimes, avocats...). L’instruction est conduite sous le sceau du secret.

Le Juge d’Instruction peut prendre différents types d’ordonnances : de mise en liberté sous contrôle judiciaire, de fin d’information et de renvoi de l’affaire devant le tribunal correctionnel à l’issue de l’instruction, d’expertise, de mise en accusation devant la Cour d’assises, de non-lieu partiel ou total, de dessaisissement, de refus d’informer si les faits sont prescrits.

Le JI émet également des **mandats**, actes judiciaires ordonnant, soit la comparution, soit l’arrestation, soit encore la détention provisoire d’une personne.

- Le **mandat de comparution** concernant le mis en cause ou des témoins,
- Le **mandat de recherche**, ordre donné à la force publique de rechercher une personne, n'est pas un titre de détention,
- Le **mandat d'amener**, ordre donné à la force publique de conduire immédiatement devant lui une personne lorsque celle-ci ne s'est pas présentée à une convocation. C'est un titre de détention provisoire de 4 jours au plus en maison d'arrêt,
- Le **mandat d'arrêt**, ordre donné à la force publique de rechercher une personne et de la conduire devant le JI après l'avoir, le cas échéant, conduite à la maison d'arrêt indiquée sur le mandat, où elle sera détenue.

Le Juge des Libertés et de la Détention (JLD)

La fonction de ce juge a été instituée par la loi sur la présomption d'innocence du 15 juin 2000. Le JLD contrôle la légalité de la privation de liberté dans les lieux dans lesquels il intervient : en détention provisoire, en rétention ou sous soins sans consentement. Ses pouvoirs, étendus, sont distincts de ceux du Juge d'Instruction. Il statue par ordonnance motivée en contradictoires, c'est-à-dire en présence du mis en examen.

Il décide de la détention provisoire (durées maximales : 4 mois en procédure correctionnelle et 1 an en procédure criminelle, renouvelables dans certaines conditions).

La détention provisoire est une mesure de privation de liberté consistant en le placement en détention d'une personne mise en examen ou d'une personne en attente de l'être. C'est en principe une mesure d'exception, elle répond aux besoins de l'instruction ou à des mesures de sûreté.

Le JLD prend des ordonnances de mandat de dépôt, puis de renouvellement ou non renouvellement du mandat de dépôt. Il instruit aussi les demandes de mise en liberté et peut prolonger des gardes à vue.

La Chambre de l'Instruction

C'est une chambre de la Cour d'appel composée d'un président de chambre, de deux conseillers, d'un représentant du ministère public (le procureur général ou ses substituts) et d'un greffier.

Elle statue en appel notamment :

- Sur les décisions des Juges d'Instruction et des Juges des Libertés et de la Détention. Chacune des parties au dossier, notamment les avocats et les parties civiles, peut faire appel devant elle des ordonnances du JI ou du JLD. L'appel doit être porté dans les 24 heures de

la notification à la personne. La Chambre de l’instruction réexamine l’affaire sur le fond et peut infirmer l’ordonnance (la confirmer ou rendre un avis contraire).

- Sur les décisions de placement en soins sans consentement à la demande du représentant de l’Etat (voir annexe 6).

- En matière de reconnaissance d’irresponsabilité pénale ; deux cas sont possibles :

- Le Juge d’Instruction, une fois son enquête terminée, concluant que les actes ont été commis en état d’abolition du discernement, transmet le dossier au procureur de la République qui saisit à son tour le procureur général attaché à la Cour d’appel afin de saisir la chambre de l’instruction qui statuera en définitive. Cette saisine peut aussi résulter d’une demande d’une des parties.

- En appel, lorsque le Juge d’Instruction a conclu que les actes ont été commis en état d’abolition du discernement (dans les deux cas

en application de l’article 122-1 du code pénal).

L’audience de la Chambre de l’Instruction dans la procédure de reconnaissance d’irresponsabilité, audience publique avec participation de l’auteur des faits, a été **conçue par le législateur comme un acte de réparation symbolique pour les victimes souvent heurtées par le concept d’ « abandon des poursuites » inscrit dans le code pénal.**

Ses audiences sont en effet contradictoires, c’est-à-dire tenues en présence de l’intéressé (mis en examen ou placé sous soins sans consentement) assisté ou non de son avocat ou d’un avocat commis d’office. L’intéressé peut refuser d’assister à l’audience.

La Chambre de l’Instruction rend des « arrêts » susceptibles de pourvois en cassation dans un délai de 5 jours.

En cassation, l’affaire est réexaminée sur la seule forme, la Cour s’assurant que toutes les procédures de l’instruction ont été respectées.

PISTE : Les mesures alternatives à la détention provisoire

L’avocat peut demander pour son client au juge d’instruction ou au juge des libertés et de la détention.:

- **Un contrôle judiciaire** : la personne est soumise à des interdictions et /ou obligations telles que le dépôt d’une caution financière, le pointage dans un commissariat, un suivi socio-éducatif ou médical, une interdiction de fréquenter certains lieux, certaines personnes... (article 138 CPP)

- **Une assignation à résidence avec placement sous surveillance électronique (ARSE)** avec des conditions de sortie et d’éventuelles obligations. (Art142-5 CPP)

ANNEXE 3- Les juridictions pénales

Le tribunal de police

Le tribunal de police traite des contraventions de 5ème classe et les sanctionne par des amendes. Le tribunal compétent est celui du lieu où l'infraction a été commise ou du lieu de résidence de l'auteur. Il peut être saisi par le procureur de la République (lui-même éventuellement saisi par la victime). Seul le procureur de la République peut saisir le tribunal de police d'une procédure simplifiée.

La convocation se fait par simple lettre ou par convocation remise par huissier ou par officier de police judiciaire. Le prévenu n'est pas obligé de se présenter personnellement. Il peut :

- se faire représenter par son avocat, sachant que l'aide juridictionnelle peut être accordée pour les contraventions de la 1ère à la 5ème classe pour les mineurs et les majeurs protégés (pour les majeurs non protégés l'Aide juridictionnelle n'est accordée que pour les contraventions de 5ème classe)
- demander par lettre au président du tribunal à être jugé en son absence.

Procédure simplifiée

Il n'y a pas de débat préalable. Le juge rend sa décision, appelée « ordonnance pénale », au vu du seul dossier présenté par le procureur de la République.

Le prévenu condamné par ordonnance pénale peut faire opposition dans un délai de **30 jours**

à partir de la notification de la décision. L'opposition se fait, soit par courrier, soit par déclaration orale au greffe du tribunal. L'affaire est alors rejugée par le même tribunal suivant la procédure ordinaire.

Procédure normale

Le jugement est rendu à l'issue des débats ou à une date ultérieure communiquée aux parties. Le juge statue en se fondant sur son intime conviction :

- soit il constate que le prévenu n'a pas commis d'infraction, il prononce sa relaxe
- soit il constate la réalité de l'infraction et la qualifie de contravention
- soit il renvoie l'affaire devant le tribunal correctionnel
- soit il condamne l'auteur mais reporte sa décision sur la peine pour demander une enquête sur sa personnalité ou sa situation familiale ou sociale. Le résultat de cette enquête permet d'adapter la sévérité de la peine à la personne de l'auteur. Le juge fixe le délai dans lequel il doit rendre sa décision finale, de quatre mois maximum, renouvelable une fois.

Lorsqu'une partie n'a pas été informée de la tenue de l'audience et n'y est donc pas présente ni représentée, le jugement est

qualifié de « rendu par défaut ». Dans ce cas, la partie absente a la faculté de faire opposition au jugement, c'est-à-dire de faire rejurer l'affaire. L'opposition se forme par déclaration au procureur de la République dans les **10 jours** de la prise de connaissance du jugement. L'affaire est jugée à nouveau par le même me tribunal.

Appel

Chaque partie peut faire appel par déclaration au greffe du tribunal qui a rendu la décision attaquée, dans un délai de **10 jours** :

- à partir du jugement, si la partie était présente ou représentée
- à partir de la signification, si la partie n'était ni présente ni représentée.

Le tribunal correctionnel

Il est compétent pour les délits et les sanctionne par une peine correctionnelle. Plusieurs procédures sont possibles : l'ordonnance de renvoi du juge d'instruction (déferrement de l'instruction à ce juge), la citation directe par le parquet (déjà décrite pour le tribunal de police), la comparution avec reconnaissance préalable de la culpabilité (CRPC), la comparution

immédiate, la comparution à délai différé et la convocation sur procès-verbal. (Voir chapitres 4 et 5).

La Cour d'assises

La Cour d'assises est compétente pour les crimes (viols, meurtres, etc.). Elle est saisie par une décision de mise en accusation prise par l'avocat général à l'issue de l'instruction. La Cour est composée d'un jury composé de 6 citoyens tirés au sort et de 3 magistrats dont l'un est président.

La Cour criminelle départementale

Créées à titre expérimental pour éviter la correctionnalisation et l'engorgement des cours d'assises par la loi du 23 mars 2019 dans plusieurs départements, les Cours criminelles départementales sont composées de cinq magistrats et habilitées à juger les crimes punis de 15 à 20 ans. Les Cours d'assises continueront de juger les crimes punis de plus de vingt ans comme les meurtres et les assassinats et les crimes **commis** en récidive, ainsi que l'ensemble des crimes en appel.

PISTE : Pour se repérer dans les nouvelles dénominations des tribunaux

Promulguée le 23 mars 2019, la loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la Justice a réorganisé les tribunaux :

- les tribunaux d'instance et de grande instance situés dans une même commune fusionnent au 1^{er} janvier 2020 pour former **le tribunal judiciaire** ;
- les tribunaux d'instance situés dans une commune différente du tribunal de grande instance deviennent une chambre de proximité de ce tribunal judiciaire, appelée **tribunal de proximité**.

ANNEXE 4-

Les spécificités de la justice des mineurs

Un mineur est quelqu'un qui n'a pas encore 18 ans. Jusqu'à sa majorité, sauf s'il est émancipé, un jeune est sous l'autorité de ses parents (ou de son tuteur) qui sont responsables de lui. Le dispositif judiciaire diffère selon l'âge de la personne au moment des faits reprochés. Les principes de la justice pénale des mineurs sont l'intérêt et la protection de l'enfant, posés par l'ordonnance du 2 février 1945.

Les parents choisissent l'avocat et sont tenus de payer ses émoluments ainsi que les amendes et dommages-intérêts. Les frais pour la défense de l'enfant mineur peuvent être pris en charge par l'aide juridictionnelle sous condition de ressources (Annexe 5) ou par certaines assurances parentales (responsabilité civile).

La loi organise différemment les réponses pénales selon l'âge

- les mineurs de moins de 10 ans ne peuvent faire l'objet d'aucune poursuite pénale;
- les mineurs de 10 à 13 ans peuvent faire l'objet d'une procédure pénale si leur discernement est considéré comme suffisant : en pareille hypothèse, seule une mesure de nature éducative peut être ordonnée;
- les mineurs de 13 à 16 ans bénéficient

obligatoirement d'une présomption de responsabilité atténuée. Toutefois, la loi du 9 septembre 2002 a introduit la possibilité de recourir à la détention provisoire pour les délits lorsque le mineur, placé dans un centre éducatif fermé, a violé les termes du contrôle judiciaire.

- les mineurs de 16 à 18 ans relèvent d'un régime plus proche de celui des majeurs, notamment en ce qui concerne la détention provisoire, même s'ils bénéficient des droits essentiels attachés à la minorité : priorité à l'action éducative, régime spécifique de garde à vue (enregistrement vidéo, avis de la famille), assistance obligatoire de l'avocat...

Les institutions de la justice pénale des mineurs

- **le substitut des mineurs** est un magistrat du parquet , spécialement désigné par le procureur de la République, en charge des mineurs ; il reçoit les signalements d'enfants en danger et décide, le cas échéant, des suites à y apporter. Il peut principalement saisir le juge des enfants en assistance éducative ; en urgence, il peut également prendre une ordonnance de placement provisoire du mineur afin de le protéger ; il peut faire des réquisitions à l'audience du tribunal pour enfants ou de la Cour d'assises pour faire valoir les intérêts de la société et, à l'issue du procès, pour faire exécuter la décision rendue ;

- **le juge des enfants** intervient au pénal pour instruire l'affaire après avoir été saisi par le procureur de la République. Il décide soit de juger l'affaire en audience de cabinet (mesures éducatives), soit de renvoyer l'affaire devant le tribunal pour enfants qu'il préside (sanction pénale possible) ; il intervient en assistance éducative lorsqu'un mineur est en danger physique ou moral ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises. Dans ce cadre, il peut prendre des mesures de protection pouvant aller jusqu'au placement de l'enfant ;
- **le juge d'instruction habilité en matière de mineurs** peut également être saisi par le procureur de la République soit en matière de crimes (compétence obligatoire), soit en matière de délits complexes (compétence facultative). À l'issue de l'instruction, le juge d'instruction peut renvoyer le mineur devant la juridiction de jugement : juge des enfants, tribunal pour enfants ou Cour d'assises ;
- **le tribunal pour enfants** est composé du juge des enfants, de deux assesseurs non-professionnels et d'un greffier. Il juge à titre principal les délits perpétrés par tous les mineurs ainsi que les crimes commis par les mineurs âgés de moins de 16 ans au moment des faits. Le tribunal pour enfants ne peut prononcer que des mesures éducatives à l'encontre des mineurs âgés de moins de 13 ans au moment des faits. Le tribunal peut, dans les autres cas, prononcer une peine d'emprisonnement ou d'amende. Il peut prononcer une peine de travail d'intérêt général si le mineur a plus de 16 ans ;

- **la Cour d'assises des mineurs** est composée du président de la Cour d'assises, de deux assesseurs désignés parmi les juges des enfants et d'un jury populaire. Compétente pour les crimes commis par les mineurs de plus de 16 ans au moment des faits, elle siège en audience non-publique et peut prononcer des peines pouvant aller jusqu'à la réclusion criminelle à perpétuité.
- **la Protection judiciaire de la jeunesse** est un service du ministère de la Justice, composé d'éducateurs chargés de suivre les mineurs soumis au régime d'une mesure éducative pénale ou d'une peine. Son action est complétée par certaines associations habilitées à prendre en charge des mineurs délinquants.

L'hospitalisation sans consentement d'un mineur

Les parents (ou le tuteur) peuvent faire hospitaliser un enfant sans que celui-ci y consente au titre de l'autorité parentale.

Le juge peut ordonner une hospitalisation après avis médical circonstancié d'un médecin extérieur à l'établissement d'accueil, pour une durée ne pouvant excéder quinze jours.

La mesure peut être renouvelée, après avis médical conforme d'un psychiatre de l'établissement d'accueil, pour une durée d'un mois renouvelable.⁵¹

⁵¹ Compléments d'informations : http://www.justice.gouv.fr/art_pix/Guidejusticepenale.pdf et

http://www.ado.justice.gouv.fr/index.php?page=population_proteger-majeurs

ANNEXE 5- Les conditions de ressources pour l'aide juridictionnelle

L'aide juridictionnelle est une aide financière accordée par l'État. Elle est destinée aux personnes qui veulent faire valoir leurs droits en justice, mais qui disposent de faibles ressources. Elle peut être accordée si la personne remplit les conditions exigées, sans considération de sa position dans la procédure judiciaire. Ainsi, elle peut bénéficier de l'aide juridictionnelle en tant que partie civile, témoin, témoins assisté, prévenu, accusé, mis en examen, condamnés, etc...

L'aide juridictionnelle lui est attribuée si elle répond aux 3 conditions suivantes :

- Les ressources du foyer sont inférieures à un plafond (Pour une personne seule le montant de l'AAH est en principe inférieur de ce plafond).
- L'action en justice envisagée n'est pas irrecevable ou dénuée de fondement
- La personne ne dispose pas d'une assurance de protection juridique couvrant les frais.

Se rendre sur le site du ministère de la justice (www.justice.fr) où une recherche en utilisant le mot clef **aide juridictionnelle** conduit t à un simulateur en ligne ainsi qu'aux procédures à suivre pour en faire la demande...

PISTE : Comment demander l'aide juridictionnelle

Toute demande de désignation d'un avocat au titre de l'aide juridictionnelle doit être adressée au Bâtonnier à la maison de l'avocat. Le client devra fournir les justificatifs donnant droit à l'aide juridictionnelle.

En cas d'aide juridictionnelle partielle, le reste de l'honoraire à charge du client devra être négocié avec l'avocat, et la convention d'honoraire validée par le bâtonnier. La convention d'honoraires est une obligation légale.

Aucun honoraire (y compris en nature) ne peut être perçu par l'avocat lorsqu'il a accepté de prendre le dossier au titre de l'aide juridictionnelle totale une fois la décision rendue par le Bureau d'Aide Juridictionnelle (BAJ). En cas de contestation d'honoraires le client doit saisir le Bâtonnier du barreau auquel appartient l'avocat.

ANNEXE 6-

Les différents soins psychiatriques sans consentement

Les soins psychiatriques sans consentement sont des mesures définies par le Code de la santé publique et ne constituent nullement des mesures pénales.

Conformément à la loi du 5 juillet 2011, l'admission en soins psychiatriques sans consentement dans un établissement hospitalier public spécialement habilité à les dispenser (à l'exclusion donc des unités de niveaux 1 et 2 de soins dans les prisons) doit réunir 3 conditions : présence de troubles mentaux, impossibilité pour le patient de consentir aux soins, nécessité de soins immédiats et d'une surveillance médicale constante et régulière.

La loi de 2011 a visé à faciliter ces admissions en cas de péril imminent ou urgence. Depuis cette loi, cette admission peut avoir lieu selon l'une ou l'autre de ces quatre procédures.

Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers (SPDT) en procédure normale

La famille ou une personne justifiant de l'existence de relations antérieures à la demande de soins avec le malade doit signer une demande appuyée de 2 certificats médicaux, dont l'un établi par un médecin n'exerçant pas

dans l'établissement accueillant le malade. La décision est prise par le directeur, mais ce sont les médecins qui décideront ensuite si les soins seront libres ou sans consentement, ambulatoires ou en hospitalisation complète.

Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers en Urgence (SPDTU)

L'admission peut être effectuée en urgence lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade. Dans ce cas, le directeur de l'établissement peut à titre exceptionnel prononcer l'admission au vu d'un seul certificat médical émanant le cas échéant d'un médecin exerçant dans l'établissement.

Soins Psychiatriques avec Péril Imminent sans la demande d'un tiers (SPPI)

Lorsqu'il s'avère impossible d'obtenir cette demande (la famille n'a pas la possibilité de signer ou n'existe plus) et s'il existe un péril imminent pour la santé de la personne, dûment constaté par un seul certificat émanant d'un médecin n'exerçant pas dans l'hôpital d'accueil, le directeur de celui-ci peut faire hospitaliser la personne. Deux certificats

médicaux doivent être établis après l'admission (à 24 heures et 72 heures) par deux psychiatres distincts.

Soins Psychiatriques sur Décision d'un Représentant de l'État (SPDRE)

L'admission en SPDRE a lieu, en cas d'atteinte à la sûreté des personnes constatée par un avis médical, ou, de façon grave, à l'ordre public. Le maire arrête les mesures provisoires nécessaires, et en réfère dans les 24 h au préfet qui établit, s'il y a lieu, un arrêté d'hospitalisation.

Lorsque les autorités judiciaires estiment que l'état mental d'une personne qui a bénéficié d'une décision d'irresponsabilité pénale ou d'un classement sans suite pourrait porter atteinte à l'ordre public, elles avisent le préfet qui peut prononcer une admission en SPDRE au vu d'un certificat médical.

Dans chacune des 4 procédures d'admission en soins sans consentement, **un Juge des Libertés et de la Détention** doit être saisi et prononcer une ordonnance confirmant **la mesure avant le 12e jour suivant l'admission**.

Hospitalisations complètes et programmes de soins

Lorsqu'un patient n'est pas hospitalisé à temps plein (forme de prise en charge dite « en hospitalisation complète »,

anciennement appelée HDT ou HO), sa prise en charge (types de soins, lieux de réalisation et périodicité) est précisée par un programme de soins établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil. L'avis du patient est recueilli préalablement à l'élaboration et à toute modification du programme. Le patient en programme de soins ne peut se voir administrer des soins de manière coercitive ni être conduit ou maintenu de force pour accomplir, le cas échéant, un séjour en établissement sans que la forme de sa prise en charge ait été préalablement transformée en hospitalisation complète. En effet, le psychiatre peut, en fonction de l'évolution de l'état du patient, modifier sa prise en charge et notamment demander la ré-hospitalisation à temps plein du patient si la prise en charge partielle n'est plus adaptée ou lorsque l'état du patient se dégrade, par exemple si le patient ne suit pas son programme de soins⁵².

Lorsque la personne malade est incarcérée, la mise en place d'un programme de soins est impossible, Lorsqu'un besoin de soins psychiatriques continus apparaît, le transfert du détenu doit être demandé pour une hospitalisation complète dans une UHSA , une USIP , une UMD ou le service fermé d'un hôpital habilité à dispenser des soins sans consentement, dans le cadre d'une admission en SPDRE .

⁵² [https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/modeles-et-](https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/modeles-et)

[documents/guide-usagers-votre-sante-vos-droits/article/fiche-6-les-soins-psychiatriques](https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/modeles-et-droits/article/fiche-6-les-soins-psychiatriques)

PISTE : Comment mettre fin à des soins psychiatriques sans consentement

Un patient admis en soins psychiatriques sans consentement dispose de la possibilité de contester ceux-ci et de demander leur « main levée » :

- En saisissant à tout moment, lui-même ou une personne de son entourage) le **Juge de la liberté et de la détention** (JLD) attaché à l'établissement de soins.
- En saisissant la **Commission Départementale des Soins Psychiatriques** (CDSP), dont la recommandation, obligatoire dans les autres cas, est subordonnée à l'accord du préfet lorsqu'il s'agit d'une personne placée en soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat.

Lorsque la personne a été placée en soins sans consentement à la suite d'une décision judiciaire constatant **l'irresponsabilité pénale**, la décision de levée de la mesure par le JLD est en outre précédée de la réunion d'un collège de deux psychiatres de l'établissement (article L 3211-12 du code de santé publique) et de la réalisation de deux expertises psychiatriques (article L 3213-5).

ANNEXE 7- Modèle de demande de permis de visite

Votre nom :

Votre Adresse :

à

- Pour les détenus jugés et incarcérés, au Directeur Centre Pénitentiaire
- Si en attente de jugement :
 - pour report d'audience au Procureur du tribunal judiciaire
 - Pour une affaire en instruction au Juge d'Instruction du tribunal judiciaire

Date :

Objet : demande de
permis de visite

Monsieur (Madame) le (la).....,

Je me permets de vous écrire pour vous demander de bien vouloir m'accorder un permis de visite pour rencontrer (*nom de la personne écrouée*), né le , détenu-e dans votre établissement pénitentiaire (ou dans la prison de.....) sous le N° d'écrou ,

C'est en ma qualité de (*mère, père, frère, sœur, enfant,*) de (*nom de la personne écrouée*) que je fais cette demande.

Je joins à ma demande les pièces nécessaires, à savoir :

- 2 photos d'identités
- photocopies de ma carte d'identité, du livret de famille et d'un justificatif de domicile
- 1 enveloppe timbrée à mon adresse

Veuillez agréer, *Monsieur ou Madame le directeur/la directrice/le (ou la) procureur (e) / le (la) juge*.....,

l'expression de mes salutations distinguées.

Signature

INDEX ALPHABÉTIQUE

<i>Abolition du discernement</i>	10, 17, 20, 65
Abus de pouvoir	52
Aide Juridictionnelle.....	11, 22, 62, 65, 67
Appel	19, 21, 64
Centre de détention	32, 36
CGLPL (Contrôleur général des lieux de privation de liberté)	53
<i>Comparution à délai différé</i>	16, 64
Comparution avec reconnaissance préalable de la culpabilité (CRPC)	16, 64
Comparution immédiate	13, 15, 16, 64
Contraventions	12, 62
Cour d'assises	58, 64, 65, 66
Crimes	6, 12, 13, 17, 64, 66
<i>Curateur</i>	8, 11, 16, 35, 45
Défenseur des Droits	53
Délits	15, 25, 26, 45, 51
<i>Droit de visite</i>	35, 53
Expertise psychiatrique	13, 16, 17, 19, 22
<i>Garde à vue</i>	8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 22, 65
Injonction de soins	28, 29
Interpellation	8, 9, 11
JAP	24, 49, 50, 51
JLD	14, 15, 16, 59
<i>Juge d'Application des Peines (JAP)</i>	24, 49, 50, 51
Maisons centrales	31
Milieu ouvert	24, 32, 40
Observatoire International des Prisons (OIP)	36, 56
Parquet	57, 64, 65
Procureur	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 50, 54, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 65, 66, 71
Programme de soins	28, 69
SMPR (Service Médico-Psychologique Régional, à défaut équipe mobile)	41
Soins Psychiatriques à la Demande d'un Représentant de l'Etat (SPDRE)	13, 14, 20, 42, 69
Soins Psychiatriques à la Demande d'un Tiers (SPDT)	68
SPPI (Soins psychiatriques avec péril imminent)	68
Substitut	65
Tribunal correctionnel	12, 15, 16, 19, 20, 30, 58, 62, 64
Tribunal de police	12, 62, 64
Troubles à l'ordre public	9, 11, 12, 14, 24, 29, 46, 47, 54, 62
<i>Tuteur</i>	8, 11, 16, 35, 45, 65, 66
UNAFAM	5, 8, 10, 11, 17, 34, 44, 48, 54, 55, 56
Unité Hospitalière Spécialement Aménagée (UHSA)	36, 42, 43, 44, 53, 69
Unité pour Malades Difficiles (UMD)	35, 42, 43, 44, 53, 69
USIP (Unité de soins psychiatriques intensifs)	43, 44, 69

REMERCIEMENTS

REMERCIEMENTS POUR LEURS CONSEILS PRÉCIEUX

Association Nationale des Juges d'Application des Peines (ANJAP)
Avocats pour la Défense des Droits des Détenus (A3D)
Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté
Département des politiques sociales et des partenariats de la Direction de
l'Administration Pénitentiaire – Ministère de la Justice
Fédération Addiction
Observatoire International des Prisons
Union Nationale des Fédérations Régionales des Associations de Maisons d'Accueil de
Familles et Proches de Personnes Incarcérées (UFRAMA)

Dr Thomas FOVET, médecin psychiatre
Me Georgia MOREAU BECHLIVANOU, avocate
Me Roksana NASERZADEH, avocate
Caroline PROTAIS, docteur en sociologie
Anaëlle BECKER, stagiaire UNAFAM et Prison-Insider

REMERCIEMENTS POUR LEUR SOUTIEN FINANCIER

Fondation Amnesty International France
Fondation de France
Fondation Sisley
Fonds de dotation Barreau de Paris Solidarité

ISBN : 978-2-916695-38-9

Dépôt légal : septembre 2020

Achévé d'imprimé en France : Handirect - 2020

Edité par l'UNAFAM – Gratuit, ne peut être vendu.

