

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 janvier 2012

EXÉCUTION DES PEINES - (n° 4112)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 58

présenté par
M. Raimbourg
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE 5

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cette disposition a été introduite en commission pour ne pas heurter de front le secret médical des médecins traitants et les placer dans une situation telle qu'ils auraient eu à choisir entre la confiance de leur patient et la qualité des soins d'une part, le respect de la loi, d'autre part.

Les médecins traitants étaient, en effet, initialement chargés de tenir informé le JAP du suivi régulier ou non du traitement imposé dans le cadre d'un suivi socio médical de l'un de leur patient. Il devenait ainsi un auxiliaire décisif du juge, sans que le médecin coordonnateur n'ait besoin d'intervenir.

Le texte de la commission tente donc de contourner l'obstacle en faisant obligation au médecin traitant de délivrer au patient le certificat de bonne ou de mauvaise conduite à charge pour le condamné de le transmettre au magistrat compétent.

Du point de vue du condamné, la logique du texte repose sur une sorte d'autoaccusation.

Elle contourne également les dispositions de l'article 717-1 du code de procédure pénale ainsi que des articles [L. 3711-1](#), [L. 3711-2](#) et [L. 3711-3](#) du code de la santé publique qui ont mis en place un médecin coordonnateur, pour sauvegarder le lien nécessaire du médecin traitant et de son patient.

Dans le dispositif proposé, le médecin traitant reste un auxiliaire de justice avec tous les inconvénients que cela comporte. Enfin, le patient risque de changer de médecin en cas de rupture de confiance ; inversement, tout changement de médecin traitant risque d'être mal interprété.

La disposition proposée reste donc contre-performante ; l'absence de confiance entre le médecin et son patient est maintenue ; elle fausse leur rapport ainsi que la qualité de la surveillance du condamné ou l'information du juge.