

FICHE N°16 : ADMISSION D'UN GARDÉ A VUE

1-Principe

Des personnes privées de leur liberté et placées sous la surveillance de la police peuvent être accueillies au sein de l'établissement de santé pour une hospitalisation, une consultation ou des soins.

Les gardés à vue sont des personnes contre lesquelles existent des raisons plausibles de soupçonner qu'elles ont commis ou tenté de commettre un crime ou un délit puni d'une peine de prison.

Ces personnes sont placées sous la garde de la police et le magistrat (parquet ou juge d'instruction) exerce un contrôle sur le déroulement de cette mesure.

2- Conduite à tenir

2-1-Admission

Lorsque la mesure de garde à vue a débuté dans un service de police ou de gendarmerie, les conditions d'hospitalisation sont les mêmes que pour un détenu.

Dans certaines circonstances particulières, l'autorité judiciaire pourra solliciter l'admission sous X du patient gardé à vue afin de garder secrète son identité.

Lorsque la mesure de garde à vue prend effet sur une personne déjà hospitalisée, l'officier de police judiciaire doit en informer le directeur de l'établissement ou son représentant afin de déterminer de manière concrète les conditions. Seul le médecin peut s'y opposer du fait de l'état de santé de son patient.

Il est important de définir avec le service de police ou de gendarmerie un interlocuteur privilégié avec qui ils pourront discuter.

2-2- Déroulement du séjour

Au cours du séjour (consultation, examen médico-technique et hospitalisation), les mesures de sécurité décidées par le service en charge de la mesure de garde à vue doivent se concilier avec la confidentialité des soins et le respect de la dignité du patient.

L'enlèvement des menottes et/ou entraves peut être demandé par le médecin en charge du patient auprès du chef d'escorte, afin, le cas échéant, d'adapter le dispositif de sécurité.

Il est recommandé de ne donner aucune date ou horaire de consultation d'hospitalisation et de sortie aux gardés à vue ni à leurs familles.

Les personnels de police doivent rester à proximité. Une bonne communication avec eux permet à chacun d'effectuer son travail en toute sécurité.

Tout fait inhabituel doit être porté à la connaissance des personnels de police.

Le temps de présence des gardés à vue en dehors des structures sécurisées doit être limité au maximum.

2-3-Surveillance du gardé à vue

Les personnes gardées à vue sont surveillées par des équipes de police ou de gendarmerie au sein même des diverses unités médicales.

Les déplacements des personnes gardées à vue à l'intérieur de l'établissement de santé en vue de faire procéder à divers examens doivent se faire en toute sécurité. Les modalités d'accompagnement sont décidées en concertation avec la police ou la gendarmerie au cas par cas.

Quel que soit le niveau de surveillance retenu par les officiers de police judiciaire, ceux-ci doivent veiller à ce que les mesures de sécurité prises n'entravent pas la confidentialité de l'entretien médical. C'est pourquoi une concertation avec les médecins est essentielle. Ceux-ci devront toutefois se conformer à la décision retenue par les OPJ.

Ni l'établissement de santé, ni ses agents ne peuvent être tenus pour responsables en cas d'évasion des personnes gardés à vue sauf en cas de faute commise pour faciliter l'évasion.

2-4-Visites

La personne placée en garde à vue ne reçoit pas de visite.

Base légale :

Code de procédure pénale : Articles 63, 63-3, 63-6, 64, 77, 77-2, 154, 706-88 et 706-105, 803

Arrêté du 1^{er} juin 2011 relatif aux mesures de sécurité, pris en application de l'article 63-6 du code de procédure pénale

Circulaire du 23 mai 2011 relative à l'application des dispositions relatives à la garde à vue Sur la retenue douanière

Code des douanes : articles 323-1 à 323-10

Circulaire du 31 mai 2011 relative à la présentation des dispositions de la loi n°2011-392 du 14 avril 2011 autres que celles relatives à la garde à vue