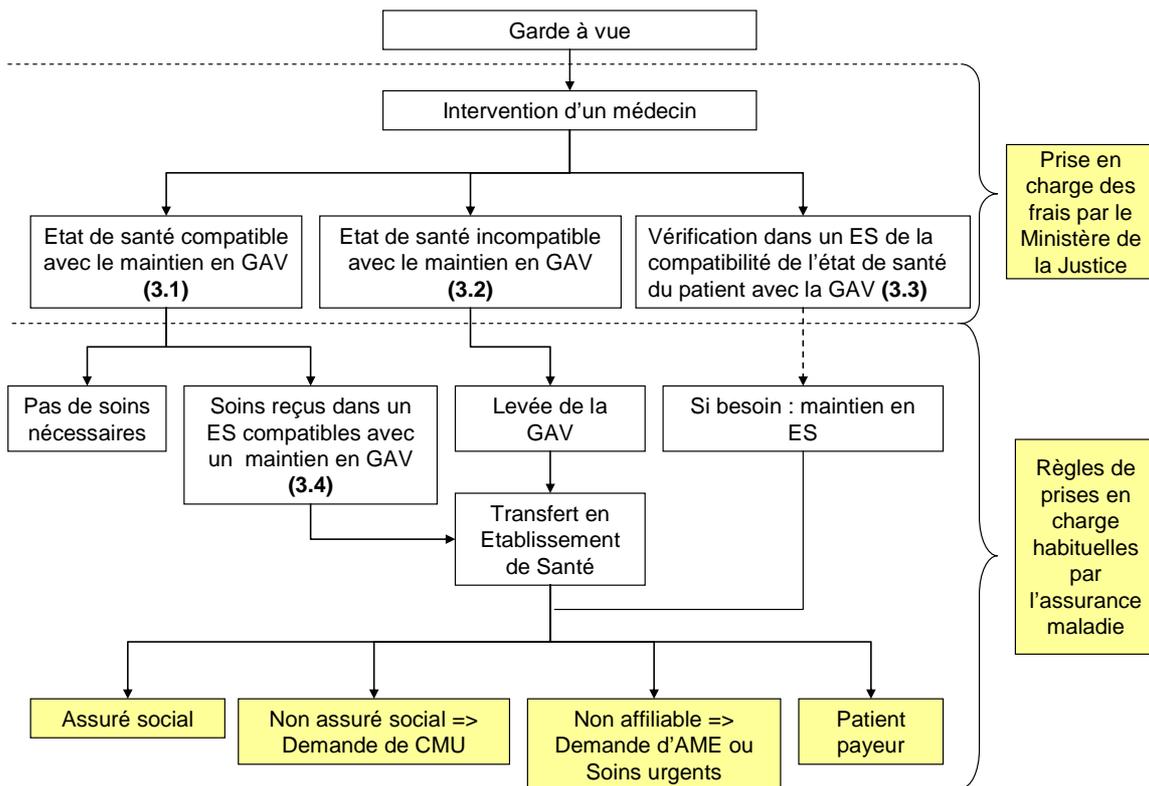


GARDES A VUE

1. Textes de référence

- ⇒ **Code de l'action sociale et des familles**
 - Article L.251-1 relatif au droit à l'aide médicale de l'Etat.
- ⇒ **Code de procédure pénale**
 - [Articles 63-3](#) du code de procédure pénale et [R116-1](#), [R117](#) à R120
- ⇒ **Décret n°2009-1026 du 25 août 2009** relatif à la prise en charge par l'aide médicale de l'Etat des frais pharmaceutiques et des soins infirmiers nécessaires à des personnes placées en garde à vue.
- ⇒ **Circulaire DH/AF1/98 N°137 du 27 février 1998** précisant les modalités de création des unités médico-judiciaires (UMJ)

2. Schéma de référence



3. Les différentes modalités de gardes a vue

La durée légale de garde à vue est de 24 heures. Elle peut être prolongée de 24 heures sur autorisation écrite du procureur de la République (possibilité de prolongation à 4 jours en cas de trafic et d'usage de drogue et pour les affaires de terrorisme).

La personne gardée à vue a droit à **un ou plusieurs examens médicaux** à sa demande ou à défaut sur demande d'un membre de sa famille, ou si nécessaire et à tout moment, sur instruction du procureur de la République ou sur initiative de l'officier de police judiciaire.

Le médecin qui examine la personne gardée à vue se prononce sur son aptitude au maintien en garde à vue en rédigeant **un certificat médical versé au dossier**.

Afin de s'assurer de la compatibilité de l'état de santé physique et mental de la personne, avec la mesure de garde à vue, la personne gardée à vue peut être transférée à l'hôpital :

- pour être examinée dans une structure médico-judiciaire,
- à la demande du médecin, s'il souhaite des examens complémentaires,
- lorsque la compatibilité est prononcée mais que le médecin juge nécessaire que des soins soient dispensés à la personne (cas, par exemple, de soins infirmiers qui ne sont pas incompatibles avec la garde à vue).

Plusieurs cas doivent donc être envisagés.

3.1 Intervention d'un médecin libéral au commissariat ou à la brigade qui juge que la garde à vue est compatible

L'intervention du médecin libéral est prise en charge sur frais de justice, sans conséquence sur les règles de facturation à l'hôpital

3.2 Transfert de la personne gardée à vue dans un établissement de santé.

- ⇒ Avant de se prononcer sur la compatibilité de la garde à vue avec l'état de santé de la personne, le médecin peut demander des **examens complémentaires** dans un établissement de santé. Le transfert s'organise dans ce cas vers une **unité médico-judiciaire (UMJ) ou un service d'accueil des urgences**.
- ⇒ Lorsque le médecin considère que l'état de santé de la personne gardée à vue nécessite son **hospitalisation**, le transfert est décidé par le procureur qui peut décider de poursuivre la garde du patient par les forces de l'ordre.

4. Les modalités de prise en charge des gardés à vue

- ⇒ S'agissant des « *frais pharmaceutiques et des soins infirmiers nécessaires aux personnes placées en garde à vue qui ne sont pas en mesure d'en assurer elles-mêmes le paiement immédiat* », le décret n°2009-1026 du 25 août 2009 pris en application de l'article L251-1 du code de l'action sociale et des familles prévoit qu'ils « *sont payés intégralement à l'établissement public de santé ... sur présentation, d'une part de l'ordonnance du médecin désigné pour les examiner par le procureur de la République ou par l'officier de police judiciaire ... , d'autre part, de la justification de la fourniture* ».
- ⇒ **S'agissant des actes et soins externes ou des frais d'hospitalisation**, pendant la durée légale de la garde à vue, la gestion du dossier administratif du patient relève du droit commun. :
 - **si le patient est assuré social**, il faut vérifier son ouverture de droits (carte vitale si possible) ;
 - **s'il n'est pas assuré social**, mais affiliable, il convient de constituer une demande d'affiliation au régime général (CMU de base), s'il remplit les conditions requises ;
 - si le patient est en situation irrégulière, il faut vérifier s'il bénéficie de l'Aide médicale d'Etat (AME) ou relève des soins urgents (personne présente sur le territoire national depuis moins de 3 mois) ; s'il ne bénéficie pas de l'AME, un dossier de demande d'AME doit être établi ;
 - **si aucune couverture sociale ne peut être trouvée**, le patient doit régler l'intégralité de ses frais.

A l'issue de la période de garde à vue, si le patient est toujours hospitalisé, deux cas peuvent se présenter :

- soit le patient est relaxé : la gestion du dossier continue de relever du droit commun ;
- soit le patient est détenu :
 - la part obligatoire relève de l'assurance maladie, tout détenu devant être affilié au régime général de sécurité sociale,
 - la part complémentaire (ticket modérateur et/ou forfait journalier) est prise en charge par l'établissement pénitentiaire, à compter de la date d'incarcération.

=> Cf guide MEAH/DHOS/AM « Les personnes détenues »