

L'AMUF dénonce la dérive induite par les modifications récentes des modalités de réquisitions judiciaires

La circulaire interministérielle (Justice, Intérieur et Santé) du 27 décembre 2010 relative à la mise en œuvre de la réforme sur la médecine légale redéfinit les modalités selon lesquelles les forces de l'ordre peuvent requérir des médecins pour des examens médicaux. Elle insiste sur un financement forfaitaire innovant et un maillage à trois niveaux permettant une couverture pour les examens thanatologique comme pour la médecine légale du vivant. Dans la pratique, on constate que sur l'ensemble du territoire, y compris l'Outremer, seulement 48 unités médico-judiciaires dédiées sont créées, tout le restant du territoire étant couvert par le réseau local de proximité, défini comme « *les services des urgences hospitalières, des médecins libéraux ainsi que des associations de médecins.* » De plus, la circulaire précise que « dans certaines circonstances », même dans les zones normalement couvertes par une UMJ, les forces de l'ordre peuvent s'adresser au réseau de proximité. Dans la pratique donc, les services d'urgence risquent fort de continuer à être sollicités autant qu'avant.

La grande innovation du financement mise en avant est le financement forfaitaire des UMJ par dotation annuelle. En y regardant de plus près, on s'aperçoit que rien ne change pour le réseau de proximité (nous les urgentistes, donc) puisque les examens y sont toujours rémunérés à l'acte sur mémoire de frais. Enfin, rien, si, un détail de taille : désormais, les réquisitions sont établies non plus nominativement mais au directeur de l'établissement à qui il appartient de désigner le médecin relevant de son autorité qui exécutera la mission. La circulaire du 28 décembre précise que « *le praticien hospitalier requis dans le cadre du réseau de proximité ne sera plus rémunéré directement par le tribunal mais par l'intermédiaire de l'établissement public au sein duquel il exerce, lequel sera directement rémunéré après établissement du mémoire de frais (à charge pour lui de reverser au praticien ayant exercé la prestation la rémunération qui lui revient).* »

Finalement, sous prétexte d'une réforme qui ne change pas grand-chose sur le plan organisationnel, on voit concrétisé un vieux rêve de certains directeurs d'hôpitaux : faire main basse sur le paiement de réquisitions aux médecins urgentistes. Un sou est un sou. Alors qu'un peu partout, les urgentistes réclament en vain le paiement du temps additionnel et sont obligés d'assigner les hôpitaux devant le tribunal administratif pour en obtenir le paiement, alors chaque semaine nous sommes saisis d'un nouveau dossier ou les directions menacent de retenues sur salaires des urgentistes qui ont fait moins de

48 heures hebdomadaires en moyenne, comment leur faire confiance pour nous reverser spontanément cette rémunération ?

Ces nouvelles mesures nuisent gravement aux libertés des personnes en garde à vue

Les examens de garde à vue représentent la majorité des examens médico-légaux du vivant. Un examen médical doit être proposé de droit à toute personne placée en garde à vue. Jusqu'alors, lorsqu'une personne en garde à vue devait être examinée, l'officier de police judiciaire ou le juge d'instruction requérait directement un médecin selon les dispositions de l'article 60 du Code de Procédure Pénale. La réquisition relevait le médecin du secret professionnel vis-à-vis du requérant et pour ce qui touchait à la réquisition. Lorsque l'examen avait lieu dans une structure hospitalière, l'identité de la personne en garde à vue n'était révélée qu'au seul médecin requis. Désormais, à chaque fois qu'une personne en garde à vue devra être examinée dans un établissement hospitalier, le directeur en sera informé puisque c'est lui qui sera requis. Bien commode, quand la fonction publique hospitalière est le deuxième employeur de France : il y a une bonne chance qu'un de ses jours il tombe sur l'un de ses employés. De plus, l'hôpital devenant la personne morale requise, il lui appartient en tant que représentant légal de prêter serment de la bonne exécution de la mission. Cela lui donne donc de plus un droit de regard sur le contenu des informations délivrées par le médecin désigné à propos de la personne gardée à vue. L'examen médical d'une personne en garde à vue est déjà un exercice difficile sur le plan éthique et déontologique lorsqu'il implique le médecin, la personne examinée et l'autorité requérante ; désormais, il va falloir tenir compte d'un quatrième intervenant, non formé à cette pratique extrêmement délicate et tenir compte de surcroît des liens de subordination croissants entre médecin et directeur.

Enfin, les prélèvements faits couramment en préhospitalier lors des accidents de la voie publique ne pourraient plus être faits s'il fallait la présence du directeur de l'établissement.

L'AMUF met en garde ses adhérents et les invite à faire respecter leur droits avec la plus grande fermeté

Ne nous faisons aucune illusion sur la portée de la réforme : la plupart des UMJ créées existaient déjà et là où les urgentistes étaient requis pour des examens médico-légaux, ils continueront d'être sollicités comme auparavant, pour des examens qui n'ont pas de rapport avec la médecine d'urgence. Il y a peu de chance pour que le directeur requis au

milieu de la nuit désigne un spécialiste de garde autre que l'urgentiste pour cette mission. Toutefois, si la réquisition est une obligation légale à laquelle la personne requise à l'obligation de se soumettre sous peine de poursuites judiciaires, cela n'est valable que lorsqu'elle l'est nominativement. Dès lors que c'est l'hôpital en la personne de son directeur qui est requise, c'est à lui et lui seul que revient la responsabilité de déférer à la réquisition. LE directeur n'étant pas lui-même médecin, il n'a pas d'autre choix que de se tourner vers un médecin de son établissement pour s'assurer de sa bonne exécution. Il lui est difficile d'user de son autorité pour obliger le médecin urgentiste à exécuter la mission, dès lors qu'il ne s'agit pas d'une urgence médicale et que la pratique d'exams médico-légaux n'entre pas dans les compétences propres du médecin urgentiste. De plus, s'agissant d'un acte juridique important versé à un dossier pénal, il doit exister une trace écrite de la désignation du médecin par le directeur. Enfin, puisque la circulaire du 28 décembre 2010 met à la charge de ce dernier le reversement au praticien ayant exercé la prestation la rémunération qui lui revient, le document écrit attestant que le directeur a désigné nominativement un médecin donné devra mentionner qu'il s'engage à lui reverser l'intégralité des sommes perçues pour son compte par l'établissement hospitalier. Si grande que soit la tentation de l'hôpital de capter ce revenu, il n'y a aucune justification pour en priver le médecin qui l'effectue. Enfin, souvenez-vous qu'à l'inverse d'une réquisition nominative émanant directement d'une autorité requérant, le directeur n'a aucun moyen légal de vous contraindre à remplir gratuitement une mission qui lui est confiée.

La réquisition aux urgences - En pratique

Les situations conflictuelles ne vont pas tarder à survenir. Les médecins en dans les situations les plus précaires (praticiens contractuels, praticiens hospitaliers en période probatoire) risquent de se retrouver dans des situations délicates face à l'insistance de leurs directeurs.

Nous étudions actuellement les possibilités d'attaquer les circulaires du 27 et du 28 décembre devant la juridiction administrative. Nous vous proposons en attendant deux outils simples pour répondre de façon légale, claire et ferme aux sollicitations des directeurs qui vous désigneront pour effectuer des examens médico-légaux :

- Lorsque le directeur de garde vous désigne pour un examen sur réquisition, il doit se déplacer en personne. Il est obligé de le faire puisqu'il doit prêter serment par écrit à chaque demande.
- Afin d'attester qu'il vous a désigné, il devra remplir un document écrit qui pourra prendre la forme du modèle en annexe, par lequel il vous désigne nominativement aux fins d'exécuter la mission qui lui est confiée et que, conformément aux dispositions de la circulaire du 28 décembre 2010, il s'engage à vous reverser l'intégralité de la somme perçue au titre de cette mission (annexe 1).
- Dans le cas où il refuserait de s'engager financièrement à vous reverser l'intégralité de la réquisition, vous refuserez de remplir la mission en indiquant la raison (annexe 2)
- Dans le cas où une autre raison viendrait vous empêcher de remplir la mission (obstacle déontologique, atteinte au secret, à la dignité des personnes), le modèle de refus pourrait également être utilisé.
- Vous conserverez le document signé par le directeur de garde ainsi qu'une copie de la réquisition.
- Vous réclamerez le reversement des sommes que l'hôpital s'est engagé à vous reverser.
- Concernant les réquisitions préhospitalières (prélèvement sanguin), l'absence physique du représentant légal de l'établissement justifie que vous exigiez une réquisition nominative dont vous réclamerez le paiement en votre nom propre. Le dispositif prévu dans la circulaire ne peut en effet pas matériellement s'appliquer.

Annexe 1 – Désignation d'un médecin aux fins d'examen sur réquisition

Je, soussigné <nom du directeur de garde>, directeur de garde, par délégation de <nom du directeur de l'établissement>, représentant légal du <nom du centre hospitalier> requis par <nom du requérant> aux fins d'examen médical de <nom de la personne examinée>, désigne le Docteur <nom

du médecin désigné> afin d'en assurer l'exécution. Conformément aux instructions de la Circulaire du 28 décembre 2010 relative à la mise en œuvre de la réforme de la médecine légale, <nom du centre hospitalier> s'engage à reverser au Docteur <nom du médecin désigné> l'intégralité des sommes perçues au titre de l'examen médical effectué, conformément aux dispositions de l'article R117 du Code de Procédure Pénale.

Fait à <ville>, le <date> à <heure>

Annexe 2 – modèle de document à établir si le directeur refuse de s'engager par écrit à vous reverser les sommes qui vous reviennent

Je, soussigné Docteur<nom du médecin désigné>, désigné par <nom du directeur de garde>, directeur de garde, par délégation de <nom du directeur de l'établissement>, représentant légal du<nom du centre hospitalier> requis par <nom du requérant> aux fins d'examen médical de <nom de la personne examinée>, déclare ne pas accepter d'exécuter la mission confiée à l'hôpital pour la raison suivante : le représentant légal du centre hospitalier refuse de s'engager par écrit à me reverser les sommes perçues par l'hôpital au titre de l'examen médical sollicité suivant les disposition de l'article R117 du Code de Procédure Pénale, et ce malgré les instructions de la circulaire du 28 décembre 2011. L'autorité requérante est informée que l'article 60 du Code Pénal lui donne la possibilité de me requérir personnellement pour effectuer l'examen demandé.

Fait à <ville>, le <date> à <heure>

Ce modèle peut également être utilisé pour refuser de procéder à un acte médico-légal que le médecin considérerait comme contrevenant aux dispositions du code de déontologie, à la dignité des personnes ou aux règles de la pratique médico-légale. En particulier, il ne devrait jamais accepter de d'examiner sur réquisition un de ses patients habituels ou une personne avec laquelle il entretient un lien de parenté ou de proximité immédiate.

Annexe 3 – rémunération des examens médico-légaux

Ils sont prévus à l'article R117 du Code de Procédure Pénale, reproduit ci-après.

Code de Procédure Pénale, article R 117

Chaque médecin régulièrement requis ou commis reçoit à titre d'honoraires une somme calculée en fonction des cotations suivantes :

1° a) Pour une visite judiciaire comportant un ou plusieurs examens et le dépôt d'un rapport... $C \times Q1$;
(Cx2,5=57,5 €)

b) Pour une visite judiciaire comportant un ou plusieurs examens d'une victime, la fixation des taux d'incapacité et le dépôt d'un rapport ... $C \times Q2$; **(Cx3,5=80,5 €)**

c) Pour l'examen clinique et la prise de sang prévus aux [articles R. 3354-7 à R. 3354-13](#) du code de la santé publique et pour l'examen clinique et le prélèvement biologique prévus par [l'article R. 235-6](#) du code de la route, ainsi que le recueil de liquide biologique et le dépistage de stupéfiants prévus par l'article R. 6234-4 du même code :

- auxquels il est procédé entre 7 heures et 22 heures : $C \times Q3$; **(Cx1,5=34,5 €)**

- auxquels il est procédé entre 22 heures et 7 heures : $C \times Q4$
plus une indemnité de 10,67 € ; **(Cx1,5 + 10,67=45,17 €)**

- auxquels il est procédé les dimanches et jours fériés : $C \times Q5$
plus une indemnité de 7,62 € ; **(Cx1,5 + 7,62=42,12 €)**

d) Pour chaque examen prévu par l'article 706-88 du code de procédure pénale :

$C \times Q6$; **(Cx2 = 46 €)**

A noter : les indemnités supplémentaires prévues au c) concernent les recherches d'alcoolémie et de stupéfiants uniquement. Elles ne se cumulent pas. Lorsqu'un examen est effectué un dimanche ou jour férié après 22h, seule l'indemnité la plus élevée s'ajoute au montant de l'examen.