



Accueillir un patient sous mesure de l'article 59 CP

Collection « Survivre à l'art. 59 CP sans pleurer ! »

L'admission exige de coordonner les soins, la décision d'exécution, la sécurité et la facturation. Ce pack aide les équipes hospitalières à identifier les responsabilités et à formuler les demandes utiles. Le statut pénal ne dit pas, à lui seul, quel acte de soin est autorisé ni qui paiera chaque prestation.

Les conditions essentielles

Selon l'art. 59 CP, le juge peut ordonner un traitement institutionnel lorsqu'un grave trouble mental est en relation avec un crime ou un délit commis et qu'il est à prévoir que la mesure détournera l'auteur de nouvelles infractions en lien avec ce trouble. Les conditions générales de l'art. 56 CP, notamment nécessité et proportionnalité, doivent aussi être réunies.

Le traitement a lieu dans une institution appropriée. Le cadre fermé répond aux critères de l'art. 59 al. 3 CP ; il ne découle pas mécaniquement de tout diagnostic psychiatrique ni de toute mesure institutionnelle.

Durée et contrôles

La privation de liberté liée au traitement ne dépasse en règle générale pas cinq ans. Le juge peut, à la demande de l'autorité d'exécution et sous les conditions de l'art. 59 al. 4 CP, prolonger la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. Il ne s'agit ni d'une prolongation automatique ni d'une durée toujours égale à cinq ans.

L'autorité compétente examine la libération conditionnelle ou la levée au moins une fois par an (art. 62d CP). Une échéance inscrite au dossier ne doit jamais conduire le service à improviser une sortie : vérifier les décisions et saisir l'autorité compétente en cas d'incertitude.

Quatre décisions à distinguer

- La décision judiciaire qui ordonne ou prolonge la mesure.
- La décision d'exécution et les conditions du placement ou du transfert.
- Les décisions cliniques et leur fondement pour chaque soin.
- L'engagement financier et ses limites.



Organiser l'admission et les responsabilités

Acteur	Contribution attendue	À ne pas présumer
Médecin et équipe clinique	Évaluation, soins, risques concrets et réévaluation	Le médecin ne lève pas seul la mesure pénale.
Autorité d'exécution	Cadre du placement, conditions de transfert et interlocuteur désigné	Un agent de sécurité ne remplace pas cette autorité.
Sécurité hospitalière	Analyse opérationnelle, moyens, coordination et consignes	Le diagnostic seul ne dicte pas la surveillance.
Administration	Couverture, devis, garantie écrite et facturation	Un assureur ne garantit pas tous les frais.
Juridique ou direction	Compétences, bases, conventions et différends	Une procédure locale n'est pas une règle fédérale.

Les pièces à obtenir

Décision en vigueur et conditions d'exécution ; mandat ou décision de transfert ; contacts de l'autorité mandante ; informations cliniques nécessaires ; plan de sécurité et conditions de déplacement ; couverture des soins et engagements financiers. En urgence, organiser les soins et la protection immédiatement nécessaires, puis régulariser et tracer les demandes sans délai.

Le patient reste titulaire de droits

Expliquer le cadre et les limites applicables. Une mesure pénale n'établit pas automatiquement l'incapacité de discernement et ne vaut pas consentement général à tout soin. Toute contrainte demande un examen propre de sa base, de sa nécessité et de sa proportionnalité, avec les compétences prévues localement.



Sécurité et financement sans promesse automatique

Partir des faits observables

Décrire les incidents, menaces, tentatives de départ ou facteurs de vulnérabilité documentés. Préciser ce qui est connu, rapporté ou incertain. Relier chaque moyen à un risque, examiner les alternatives moins restrictives et prévoir une réévaluation. Ne pas écrire seulement « patient art. 59 = dangereux ».

Poste	Contrôle à effectuer
Soins médicaux	Assurance, prestations couvertes, conditions et facturation.
Exécution de la mesure	Canton ou autorité compétente, décision et règles d'exécution.
Sécurité spécifique	Mandant, nécessité, devis, durée, plafond et confirmation écrite.

L'art. 380 CP met les frais d'exécution des peines et mesures à la charge des cantons et prévoit une participation du condamné dans certaines conditions. Il ne permet pas de conclure que toute facture de sécurité décidée par un hôpital sera remboursée sans examen.

Demander une confirmation écrite précisant le débiteur, les prestations, la période, le tarif ou plafond, les justificatifs et la marche à suivre en cas de prolongation. Si le dispositif commence en urgence, documenter pourquoi, qui a décidé et quand l'autorité a été contactée.

Repère vaudois

L'Office d'exécution des peines (OEP), au sein du Service pénitentiaire (SPEN), constitue un interlocuteur à identifier selon le dossier. Les sigles et coordonnées des anciens modèles doivent être contrôlés. Le canton d'hospitalisation n'est pas nécessairement l'autorité qui a ordonné ou financé l'exécution.



Canevas clinique et demande de prise en charge

Justification ciblée du dispositif

Décision et référence du mandat d'exécution

.....

Faits observés dates et sources

.....

Risques concrets et alternatives examinées

.....

Dispositif durée et moment de réévaluation

.....

Décideurs contactés et instructions reçues

.....

Courrier à adapter puis transmettre par canal sécurisé

Objet : confirmation de prise en charge d'un dispositif de sécurité — référence [dossier]

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de [décision et mandat], notre établissement accueille la personne référencée dans l'annexe sécurisée. La note jointe motive le dispositif [description] pour [période], avec réévaluation le [date].

Nous sollicitons votre confirmation écrite concernant le mandant, le débiteur, les prestations et montants acceptés, la durée, les justificatifs et les conditions de prolongation. Le devis est de [montant et calcul]. [Si urgence : préciser l'heure de mise en place et les contacts effectués.]

Pièces utiles : [décision pertinente], [note clinique ciblée], [devis]. Merci d'indiquer le service compétent si cette demande ne relève pas de votre autorité.

Avec nos salutations distinguées,

[Nom, fonction, établissement et contact sécurisé]

Limiter les annexes aux informations nécessaires. La demande n'est pas une garantie acquise.



Checklist et gestion des désaccords

- [] La décision actuelle et le cadre du transfert sont identifiés.
- [] Le risque est décrit par des faits et non par une étiquette.
- [] Les rôles clinique, sécuritaire et décisionnel sont attribués.
- [] La base de chaque restriction a été examinée.
- [] Le patient reçoit une information adaptée.
- [] Le dispositif comporte une échéance de réévaluation.
- [] L'engagement financier est écrit ou son absence est signalée.
- [] Les transmissions sont ciblées, sécurisées et tracées.

Cas A Le patient paraît stable

Un patient arrive pour des soins somatiques sans incident récent. Ne pas supprimer une consigne d'exécution sur la seule impression clinique, ni ajouter une garde par automatisme. Clarifier le mandat, recueillir les informations utiles et proposer un dispositif proportionné avec l'autorité et la sécurité.

Cas B La garantie tarde

Un risque immédiat existe. Mettre en œuvre les mesures nécessaires selon les compétences d'urgence, alerter la direction et relancer l'autorité. Documenter urgence et coût ; ne pas annoncer au prestataire un remboursement certain.

Cas C Le patient refuse un soin somatique

Ne pas déduire de la mesure pénale une autorisation générale de traiter. Apprécier le discernement pour cet acte et appliquer le cadre pertinent du consentement, de l'urgence ou d'une contrainte légalement fondée.

Avant usage institutionnel, compléter : autorité mandante, responsable clinique, sécurité, juridique, canal de transmission, signataire des engagements et procédure hors heures ouvrables.



Atelier Wooclap et corrigé

Proposition de séance • 60 à 90 secondes par question, puis discussion. Banque à saisir ou adapter au modèle d'import de votre compte.

1 Qui ordonne une prolongation selon l'art. 59 al. 4 CP ?

A. Le juge sur requête de l'autorité d'exécution / B. L'agent de sécurité / C. Le seul médecin traitant

Réponse A — La prolongation répond à des conditions légales et ne résulte pas d'une simple décision hospitalière.

2 Chaque prolongation dure-t-elle automatiquement cinq ans ?

A. Oui si le diagnostic persiste / B. Oui / C. Non, cinq ans au plus

Réponse C — La durée et les conditions doivent être examinées, avec proportionnalité.

3 Quel rythme minimal prévoit l'art. 62d CP ?

A. Examen seulement après cinq ans / B. Décision au moins annuelle sur libération ou levée / C. Aucun contrôle

Réponse B — L'autorité entend l'auteur et demande un rapport de l'établissement selon les exigences légales.



Atelier Wooclap suite

Proposition de séance • 60 à 90 secondes par question, puis discussion. Banque à saisir ou adapter au modèle d'import de votre compte.

4 Le statut art. 59 suffit-il à imposer tout soin ?

A. Oui si somatique / B. Oui / C. Non

Réponse C — Discernement, consentement et fondement d'une éventuelle contrainte doivent être examinés pour l'acte.

5 Un devis envoyé vaut-il garantie de paiement ?

A. Oui / B. Non / C. Oui si marqué urgent

Réponse B — L'envoi ne prouve pas l'acceptation du débiteur, du montant et de la période.

6 Quelle justification est la plus utile pour la sécurité ?

A. Des faits datés, le risque et les alternatives / B. Le seul numéro de l'article / C. « Patient dangereux »

Réponse A — L'analyse concrète permet de discuter la nécessité, la proportionnalité et la réévaluation du dispositif.



Cartes Anki et références

Le fichier Anki joint contient 12 cartes recto verso. Extraits ci-dessous ; les références sont aussi intégrées aux réponses du fichier importable.

Quel trouble vise l'art. 59 CP ?

Un grave trouble mental, avec les autres conditions de l'art. 59 et les conditions générales de l'art. 56 CP.

Quel lien avec l'infraction faut-il examiner ?

Un crime ou délit commis en relation avec le trouble mental (art. 59 al. 1 CP).

Quel pronostic est requis ?

Il doit être à prévoir que la mesure détournera l'auteur de nouvelles infractions en relation avec le trouble (art. 59 al. 1 CP).

Où le traitement institutionnel s'effectue-t-il ?

Établissement psychiatrique approprié ou d'exécution des mesures ; cadre fermé selon art. 59 al. 3 CP.

Références de travail

CP, RS 311.0, art. 56, 59, 62d et 380 ; texte consulté au 1er janvier 2026 :
https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/fr

État de Vaud, Office d'exécution des peines : <https://www.vd.ch/djes/spen/organisation/office-dexecution-des-peines>

ASSM, exercice de la médecine auprès de personnes détenues :
<https://www.samw.ch/fr/Publications/Directives.html>

Pièces fournies : Article 59 CP, Fiche procédure 1, Guide médecin et Fiche Réflexe. Les garanties financières absolues et contacts nominatifs ont été retirés ; voir registre éditorial.

Consulter les conventions de l'établissement et décisions du cas pour déterminer compétences, modalités de transfert et facturation.