

Lettre d'engagement du Médecin/Psychologue Traitant  
dans le cadre d'une injonction de soins

Monsieur, Madame le Médecin Coordonnateur,

Madame, Monsieur .....

m'a désigné (e) comme

- Psychiatre traitant
- Psychologue traitant

afin d'assurer les soins auxquels il (elle) est tenu(e) de se soumettre dans le cadre d'une injonction de soins.

J'accepte cette mission et je confirme être informé(e) que je suis tenu(e) de signaler sans délai au médecin coordonnateur l'interruption éventuelle du traitement, sans que puissent m'être opposées les dispositions de l'article 226-13 du code pénal. En cas d'indisponibilité du médecin coordonnateur, je peux informer directement le juge de l'application des peines du refus ou de l'interruption du traitement intervenu contre mon avis.

Je peux également informer de toutes difficultés survenues dans l'exécution du traitement le médecin coordonnateur qui est habilité(e) à prévenir le juge de l'application des peines ou l'agent de probation.

Je souhaite avoir des précisions concernant le cadre légal de ce suivi et, conformément à l'article 132-45 du code pénal, que me soient communiquées une copie de la décision ordonnant cette mesure ainsi que celle des rapports d'expertises médicales et/ou psychologiques réalisées pendant l'enquête, l'instruction ou la phase d'exécution de la peine.

Je suis informé(e) que ces documents seront couverts par le secret médical et/ou secret professionnel et m'engage à ne pas les communiquer à des tiers.

Le..... à .....  
Signature et Tampon