

Rapport conjoint sur l'évaluation du schéma d'organisation de la médecine légale de l'Inspection Générale des Services Judiciaires, de l'Inspection Générale des Finances, de l'Inspection Générale des Affaires Sociales, de l'Inspection Générale de l'Administration, de l'Inspection Générale de la Police Nationale et de l'Inspection Générale de la Gendarmerie Nationale

17/10/2014

Le rapport conjoint de l'Inspection Générale des Services Judiciaires, de l'Inspection Générale des Finances, de l'Inspection Générale des Affaires Sociales, de l'Inspection Générale de l'Administration, de l'Inspection Générale de la Police Nationale et de l'Inspection Générale de la Gendarmerie Nationale sur l'évaluation du schéma d'organisation de la médecine légale a été publié le 17 octobre 2014. Il fait suite à une lettre de mission du 18 février 2013 qui confiait à ces six inspections générales ministérielles l'évaluation de la pertinence des principes directeurs de la réforme de la médecine légale, l'établissement d'un bilan des protocoles signés, d'un bilan financier, l'évaluation des effets de la réforme, et la formulation de toute proposition utiles. Ce rapport rappelle tout d'abord que la réforme de la médecine légale de 2010 « *proposait principalement de confier la pratique du maximum d'actes de médecine légale à des structures publiques dédiées* » et « *instituait parallèlement un mode de rémunération forfaitaire de ces structures par le ministère de la justice* ». La mission aborde dans un premier temps une « *réforme nécessaire, une conception et une mise en œuvre critiquables, des résultats insuffisants* », avant de formuler 40 recommandations stratégiques et pratiques. Le rapport évoque en premier lieu les « *enjeux financiers non maîtrisés* » de l'approche adoptée depuis 2010 sur le sujet de la médecine légale. Le mode de calcul du financement par dotation apparaît peu adapté, de nombreux actes demeurent aujourd'hui hors du champ du dispositif (détermination de l'âge osseux, imagerie médicale, expertise judiciaire, etc.), et l'organisation du réseau de proximité est négligé dans la mesure où tout le schéma est ancré prioritairement sur les structures hospitalières publiques.

La mission souligne également un « *défaut de dispositif institutionnel de pilotage* », l'interministérialité « *indispensable n'a pas été aménagée* », et les protocoles ont été difficiles à mettre en place, notamment du fait d'un « *manque patent de moyens (Bondy, Garches)* ».

Ce rapport relève en outre une « *gestion organisationnelle et financière [...] non maîtrisée* » : « *la dérive des dépenses de médecine légale et la sous-budgétisation chronique des frais de justice est inquiétante* ». Le circuit de dépenses est complexe et éclaté, et les structures ont des niveaux d'activité hétérogène et des dotations forfaitaires attribuées de façon approximative. A titre d'exemple, la mission souligne le fait que « *l'UMJ Jean Verdier à Bondy [...] est de loin la structure qui assure le plus grand nombre d'actes avec 32 396 actes n 2012, soit nettement plus que l'UMJ de Créteil qui bénéficie pourtant du niveau d'organisation le plus élevé. La dotation de Créteil a été élevée à 2 451 084M€ selon la réunion interministérielle d'avril 2012 ; celle de Jean Verdier est de 1 868 401M€ [...] Certaines structures assurent de manière équilibrée l'ensemble des tâches qui leur sont confiées (Marseille, Garches, [...])* ». De même, les calculs de la mission révèlent que si l'on s'en tient à la dotation effectivement versée, « *le coût moyen de l'ensemble des actes IML-UMJ, varie entre 147 € (Garches) et 1200 € (Limoges), la moyenne se situant à 388 €*. Si l'on se réfère à la dotation théorique initiale, l'écart s'amplifie puisque le même coût varie, entre les deux mêmes établissements, de 152 € / 1989 €, la moyenne se situant à 456 €. Le coût à l'acte de l'UMJ rapporté à la dotation théorique évolue de 126 € (Garches) à 2806 € (Limoges), la moyenne étant de 406 € ». La mission évoque par ailleurs les retards de paiement, notamment à l'AP-HP : « *au centre hospitalier Jean Verdier de Bondy, en 2012, les frais de justice impayés sont estimés à hauteur de 500 000 € sur les trois dernières années. Au centre hospitalier de Garches, le total des sommes non perçues depuis 2007 jusqu'au 14 mai 2013 s'élève à plus de 2,1 M€* ».

Pour autant, la mission estime que le service médico-légal a été partiellement amélioré depuis 2010, notamment « *en ce qui concerne les autopsies et les examens de victimes* » (disponibilité des légistes, équipement des plateaux techniques, etc.), même si elle constate « *un échec en ce qui concerne [...] les examens médicaux des personnes gardées à vue et les levées de corps* ».

En second lieu, le rapport recense quarante recommandations suivant cinq axes : stratégique, optimisation de la contribution des IML et UMJ, mobilisation des ressources professionnelles, amélioration des pratiques, et finances et gestion budgétaire. La mission préconise : de résorber prioritairement les impayés ; de conforter juridiquement l'organisation de la médecine légale ; de développer une approche plus globale de la médecine légale ; d'introduire plus de pragmatisme dans le choix des moyens mis en œuvre ; de créer un dispositif institutionnel de pilotage de la médecine légale aux niveaux central et local ; de se doter d'instruments de mesure et d'accompagnement ; de développer et d'exploiter des indicateurs d'activité et de performance ; de susciter de nouveaux recrutements ; d'améliorer les pratiques en matière d'examen de gardés à vue, de levée de corps, de prélèvements et scellés et de réquisitions ; de réviser la tarification ; d'introduire plus de rigueur dans la gestion de la dépense, et de rechercher des ressources nouvelles pour le financement de la médecine légale.