

MINISTERE
DE LA JUSTICE



Pages

I - Direction des Services médicaux en milieu pénitentiaire
de l'Administration Pénitentiaire
4, Place Vendôme - PARIS (1er)
261.55.85 261.54.88

a) Médecine pénitentiaire 2
b) Médecine de soins 2

Réf: M.O service dentaire 3

2 - Structures mises en place dans les Etablissements spécialisés

a) Les hôpitaux pénitentiaires (Fresnes, Beaumettes) 4
b) Le Centre Sanitaire de Maucourt 4
c) Les établissements pour malades chroniques et handicapés physiques 5
d) Les établissements pour les détenus atteints de troubles psychiques 5

Les Centres néo-psychologiques 6
Les établissements pour condamnés psychopathes 6
- M.O. de Château-Thierry
- C.R. d'Haguenau

3 - Les personnels 7

LE SERVICE MEDICAL
EN MILIEU PENITENTIAIRE

1 - Les médecins 7
a) Recrutement 7
b) Rémunération 7

2 - Les internes 8
-oo-0-oo-

3 - Les dentistes 8

4 - Les infirmières 9
a) Recrutement par concours 9
b) Recrutement par détachement, contractuel 9
c) Recrutement des infirmières C.R.P. 9

5 - Les auxiliaires médicaux pénitentiaires 10

II - Le rôle des médecins dans les établissements pénitentiaires 11

A - Cas dans lesquels le médecin est appelé à donner un avis 11

1 - Isolement 11
2 - Promenade 11
3 - Affectation dans un service spécialisé 11
4 - Suspension de l'emprisonnement individuel 11

MINISTÈRE
DE LA JUSTICE

S O M M A I R E



Pages

- I - L'organisation des Services médicaux en milieu pénitentiaire
 - A - Les structures de soins
 - 1 - Structures mises en place dans chaque établissement
 - a) Médecine pénitentiaire 2
 - b) Médecine de soins 3
 - c) Le service dentaire 3
 - 2 - Structures mises en place dans les Etablissements spécialisés
 - a) Les hôpitaux pénitentiaires (Fresnes, Baumettes) 4
 - b) Le Centre Sanitaire de Liancourt 5
 - c) Les établissements pour malades chroniques et handicapés physiques 5
 - d) Les établissements pour les détenus atteints de troubles psychiques
 - Les Centres médico-psychologiques
 - Les établissements pour condamnés psychopathes 6
 - C.O. de Château-Thierry
 - C.R. d'Haguenau
 - B - Les personnels
 - 1 - Les médecins
 - a) Recrutement 7
 - b) Rémunération
 - 2 - Les internes 8
 - 3 - Les dentistes
 - 4 - Les infirmières
 - a) Recrutement par concours 9
 - b) Recrutement par détachement, contractuel
 - c) Recrutement des infirmières C.R.F.
 - 5 - Les auxiliaires sanitaires pénitentiaires 10
- II - Le rôle des médecins dans les établissements pénitentiaires
 - A - Cas dans lesquels le médecin est appelé à donner un avis 11
 - 1 - Isolement
 - 2 - Promenade
 - 3 - Affectation dans un service spécialisé
 - 4 - Suspension de l'emprisonnement individuel

**MINISTÈRE
DE LA JUSTICE**

DIRECTION
DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE
4, Place Vendôme - PARIS (1^{er})

261-55-85 261-54-88

Le Service Médical

en milieu pénitentiaire

Réf: M.O

B - Cas dans lesquels le médecin est appelé à rédiger un certificat	11
C - Cas dans lesquels le médecin est appelé à formuler une indication ou une contre-indication médicale	12
1 - La notion de contre-indication médicale	
2 - La notion d'indication médicale	13
D - Cas dans lesquels le médecin peut, sur prescription médicale, modifier le régime applicable aux détenus	
E - Cas dans lesquels le médecin prend lui-même une décision portant modification du régime applicable aux détenus	14
- III - Le fonctionnement des services médicaux	15
A - Les hospitalisations	
1 - Les hospitalisations en milieu pénitentiaire	
2 - Les hospitalisations en milieu libre	16
a) Les formalités préalables	
b) Le régime applicable à l'hôpital	
c) Les frais d'hospitalisation	17
3 - Les hospitalisations en milieu psychiatrique	
B - Les affectations dans les établissements spécialisés	18
1 - Dans les Centres médico-psychologiques régionaux	
a) Affectations décidées par l'Administration Centrale	
b) Affectations décidées à l'échelon local	
2 - Dans les établissements pour psychopathes	
3 - Dans les autres centres spécialisés	19
C - La suspension de peine pour raison médicale et la grâce médicale	
1 - La suspension de peine par grâce médicale	
2 - La grâce médicale	20
<u>Annexes :</u>	21, 22
- Articles ou ouvrages pouvant être éventuellement consultés	
1 - Les plaquettes du Ministère de la Justice relatant les travaux des différents congrès de médecine pénitentiaire	
2 - Les articles publiés dans la revue pénitentiaire et de droit pénal	
3 - Les articles publiés dans la revue de droit pénal et de criminologie	
4 - Les articles publiés dans la revue de science criminelle	

L'Administration Pénitentiaire a le devoir de protéger et de maintenir l'état de santé des 30000 Détenus environ qu'elle a en permanence en charge, ou des 100 000 détenus environ qui passent chaque année dans les établissements pénitentiaires.

Il est donc indispensable que cette population marginale ayant échappé la plupart du temps aux dispositifs de protection médico-sociaux, mis en place pour l'ensemble de la population puisse bénéficier en milieu pénitentiaire tant sur le plan préventif que curatif d'un service médical de qualité capable de faire face aux besoins.

L'organisation et le fonctionnement des services médicaux des établissements pénitentiaires sont essentiellement réglementés sur les dispositions des articles D 364 à D 401 du code de procédure pénale, mais d'autres textes précisent et complètent ces dispositions, à propos de diverses modalités d'exécution de la peine d'emprisonnement.

I - L'ORGANISATION DES SERVICES MEDICAUX EN MILIEU PENITENTIAIRE

A) Les structures de soins

1) Les structures mise en place dans chaque établissement.

C'est au niveau de tous les établissements, notamment des maisons d'arrêt pour lesquelles passent tous les détenus, que doivent être mis en place les dispositions de dépistage des malades, et une structure de soins au moins embryonnaire pour faire face aux premiers besoins.

.../...

a) La médecine préventive

Elle s'exerce sous forme de dépistages organisés en liaison avec les services départementaux de l'action sanitaire et sociale.

- le dépistage de la tuberculose (Art D.394) est assuré dans les établissements par les médecins des services d'hygiène sociale qui peuvent y être détachés lorsqu'il y existe un équipement radiologique. Dans le cas contraire les détenus sont examinés soit dans les camions de dépistage qui viennent à l'établissement, soit dans les dispensaires d'hygiène sociale où ils sont conduits sous escorte selon la procédure d'extraction.

Tout détenu doit faire l'objet d'une cuti réaction qui sera suivie si elle est positive d'une radioscopie ou radiographie, et si elle est négative d'une vaccination par le B.C.G. pour les détenus de moins de vingt cinq ans qui en font la demande. (D 394)

- Le dépistage des maladies vénériennes est assuré dans les établissements par les médecins, infirmiers, assistantes sociales des services spécialisés de l'action sanitaire et sociale qui sont autorisés à pénétrer à l'établissement par le Directeur Régional. Tous les détenus doivent être soumis à ce dépistage ; cependant pour les prévenus seuls y sont astreints ceux que l'autorité sanitaire et l'Administration Pénitentiaire considèrent atteints d'une maladie vénérienne en raison de présomptions graves, précises et concordantes. (D.393)

- Le dépistage de maladies mentales est assuré à l'établissement par des médecins relevant de la D.A.S.S. dans le cadre des consultations d'hygiène mentale prévues à l'article D 395.

Enfin, parallèlement à ces actions menées par des médecins ne relevant pas de l'Administration Pénitentiaire, le médecin attaché à l'établissement doit examiner dans les plus brefs délais tous les détenus qui y sont écroués, afin de déceler les affections de nature contagieuse ou évolutive qui nécessiteraient des mesures urgentes. (Art. D.375 - D.285)

b) La médecine de soins

En principe chaque établissement doit être doté d'une infirmerie, pourvue d'un équipement permettant de donner des soins et un traitement convenable aux détenus malades (Art D.368). Les soins sont assurés par un médecin généraliste, assisté d'une infirmière à temps complet ou partiel et selon l'importance de l'établissement d'un ou plusieurs internes, et d'un médecin psychiatre.

.../...

c) Le service dentaire

Par ailleurs en principe dans chaque établissement les soins dentaires sont assurés par un chirurgien dentiste qui doit être habilité par le Ministre de la Justice mais en réalité faute d'équipement spécialisé dans de nombreux établissements les détenus doivent être extraits pour se rendre en consultation chez un praticien exerçant à l'extérieur (D.392).

Ce dispositif destiné à assurer aux détenus des soins courants ou urgents, est complété par des services spécialisés qui n'existent que dans certains établissements.

2) Les structures mises en place dans les établissements spécialisés :

a) Les hôpitaux pénitentiaires

Il existe actuellement deux hôpitaux pénitentiaires, l'un aux Prisons de Fresnes, l'autre aux Prisons des Baumettes à Marseille.

- L'hôpital central des Prisons de Fresnes :

Il s'agit d'un établissement pénitentiaire relevant du Ministère de la Justice, qui est dirigé et géré par un fonctionnaire pénitentiaire.

Il est destiné à recevoir tous les détenus nécessitant des soins spécialisés à l'exception de ceux dont l'état de santé interdit un transfèrement, ou qui doivent être admis en raison de l'urgence sur l'hôpital la plus proche, ou encore des prévenus pour lesquels l'autorité judiciaire souhaite qu'ils restent à la disposition des juridictions d'instruction ou de jugement.

Il comprend l'hôpital central lui-même qui a une capacité de 298 lits dont 39 pour les femmes, et l'infirmerie annexe avec 129 lits hommes. Les lits sont ainsi répartis à l'hôpital central : 70 lits en chirurgie - 66 lits en médecine et 30 lits en spécialités.

Il dispose des services suivants :

- médecine générale
- chirurgie générale
- urologie
- orthopédie
- gynécologie
- ophtalmologie
- otorhino laryngologie
- stomatologie
- gastro-enterologie
- phlébologie
- radiologie
- neurologie
- psychiatrie

.../...

Ces services sont complétés par un laboratoire d'analyse médicale, un centre de rééducation fonctionnelle, une pharmacie et un cabinet dentaire.

L'infirmierie annexe quant à elle dispose des services de cardiologie, phtisiologie et de dermatologie.

Il y a au total 32 médecins, 10 internes, 2 stagiaires internes; 14 infirmières dont une infirmière chef assistent les médecins. Chaque médecin est responsable dans son service, mais il est soumis sur le plan médical à l'autorité d'un médecin chef qui assure en outre les liaisons avec l'Administration Pénitentiaire.

- l'hôpital des Baumettes à Marseille.

Il s'agit également d'un établissement dirigé sur le plan administratif par un Directeur Pénitentiaire et sur le plan médical par un Médecin Chef.

Il a une capacité de 48 lits pour les hommes et reçoit essentiellement les détenus du Sud Est de la France.

Il comprend 1 médecin généraliste, un O R L, un ophtalmologiste, un chirurgien, un urologue, un cardiologue, un dermatologue et un psychiatre.

b) Le centre sanitaire de Liancourt

Il s'agit d'un établissement affecté à l'exécution des peines, dans lequel est appliqué depuis la réforme de 1975 le régime des centres de détention. Il est composé d'un sanatorium pénitentiaire, d'un hospice pour vieillards, et d'un centre pour malades chroniques et handicapés physiques.

- Le sanatorium pénitentiaire

D'une contenance de 122 places, il reçoit tous les détenus atteints de tuberculose pulmonaire qui bénéficient dans cet établissements de tous les soins que requiert leur état de santé, dans des conditions matérielles de détention très voisines de celle d'un sanatorium du milieu libre, qui était d'ailleurs la destination première de cet établissement.

- Hospice de Vieillards

D'une capacité de 126 places il reçoit en principe des détenus de plus de 60 ans, ou des détenus précocement séniles qui ne peuvent en raison de leur état de santé ou de leur inaptitude physique au travail être maintenus dans des conditions ordinaires de détention.

- Le centre pour malades chroniques et handicapés physiques

Il reçoit les détenus qui ont besoin d'une convalescence et d'une surveillance médicale, et qui d'un point de vue pénitentiaire relèvent du régime d'un centre de détention.

Quatre médecins spécialistes sont attachés à l'établissement il s'agit d'un cardiologue de deux phtisiologues et d'un psychiatre. Par ailleurs d'autres spécialistes peuvent être appelés à l'établissement (ophtalmologue - vénérologue et gastro entérologue notamment).

c) Les établissements pour malades chroniques et handicapés physiques.

- le centre de la maison centrale de Poissy

Ce centre d'une capacité de 36 places, installé dans un quartier séparé de l'établissement reçoit les détenus atteints d'une affection chronique ne nécessitant pas de soins hospitaliers mais exigeant cependant une surveillance médicale régulière et un régime de détention assoupli.

D'une manière générale y sont affectés les détenus cardiaques-diabétiques ou handicapés physiques qui relèvent d'un régime de maison centrale.

- le quartier du centre de détention d'Eysses

Il dispose de 20 places environ et reçoit a peu près les mêmes catégories de détenus que Poissy ; toutefois seuls ceux qui relèvent d'un régime de centre de détention y sont affectés.

- L'infirmierie spéciale de la maison d'arrêt de Pau

Les condamnés atteints d'asthme ou d'emphysème sont dirigés sur cet établissement où ils peuvent recevoir les soins appropriés à leur état. L'infirmierie dispose d'environ 70 places.

- L'infirmierie spéciale de la maison d'arrêt de Blois

De nombreux détenus ayant subi à l'hôpital de Fresnes des interventions chirurgicales portant sur les voies digestives ne peuvent être envoyés en détention ordinaire en raison de la nécessité de les soumettre à un régime diététique. Ces détenus sont en principe affectés à Blois qui dispose de 9 cellules.

d) Les établissements pour les détenus atteints de troubles psychiques.

- les centres médico-psychologiques régionaux

L'administration pénitentiaire dispose actuellement de cinq centres médico-psychologiques régionaux installés dans les prisons de la Santé - Fleury-Mérogis - Lyon - Loos et Marseille. Ces centres sont destinés à examiner, observer et traiter les prévenus et les condamnés à de courtes peines, qui présentent des troubles psychiques sans cependant être en état d'aliénation mentale auquel cas ils doivent être placés d'office dans un hôpital psychiatrique.

Le centre médico-psychologique de Fleury-Mérogis constitue l'un des secteurs psychiatriques de l'action sanitaire et sociale du département de l'Essonne et il est pris en charge par le personnel médical et para-médical de la D.A.S.S.

L'Administration Pénitentiaire envisage en accord avec le Ministère de la Santé de créer dans chaque région pénitentiaire des centres médico-psychologiques régionaux dont le fonctionnement des services médicaux sera assuré par du personnel de la D.A.S.S. Il est d'ores et déjà prévu la création de tels centres à Haguenau pour la région de Strasbourg et à Poitiers pour la région de Bordeaux.

- Les établissements pour condamnés psychopathes

Il s'agit d'établissements de petites dimensions, dans lesquels sont affectés les condamnés qui présentent des troubles de comportement, ou qui ne supportent pas les contraintes d'une grande collectivité fermée.

* Le centre d'observation de Château-Thierry

Il dispose de 75 places, et reçoit en principe les détenus condamnés aux plus longues peines et présentant un potentiel d'agressivité et d'impulsivité relativement important. Cet établissement cloisonné permet une plus grande individualisation du traitement selon les troubles constatés et l'évolution de leur état psychique. Ils peuvent soit être soumis à un régime d'emprisonnement individuel strict, soit à un régime de cellule individuelle et de travail en commun, soit enfin pour ceux qui sont stabilisés à un régime faisant une large part aux activités en commun aussi bien pour le travail que pour les loisirs.

Deux médecins psychiatres y assurent la surveillance médicale, et y organisent le traitement médical.

* Le centre de réadaptation de Haguenau

Il dispose de 80 cellules individuelles et de petits ateliers permettant un travail en groupe pour les détenus dont l'état mental n'exige pas un isolement absolu.

En principe ne sont affectés à cet établissement que les condamnés à une courte ou moyenne peine d'emprisonnement et qui sont plus proches de leur retour à la vie libre.

Le régime est voisin de celui mis en place à Château-Thierry, et les détenus sont suivis par un médecin psychiatre affecté à l'établissement.

.../...

B) Les Personnels

1) Les medecins

a) le recrutement

Les médecins affectés dans les établissements n'exercent pas leur activité à temps complet mais effectuent un certain nombre de vacations dont le nombre varie en fonction de l'importance de l'établissement.

Ces médecins généralistes ou spécialistes sont recrutés sur le plan local, à l'initiative du Directeur d'établissement ou du Directeur Régional pour les petites maisons d'arrêt.

Ils sont nommés par arrêté du Ministre de la Justice, après avis du Préfet et du Médecin Inspecteur Général et consultation de l'ordre des Médecins (Art. D.364)

En cas d'empêchement ou d'absence le ou les médecins titulaires peuvent être remplacés temporairement par un médecin qui est agréé par le Directeur Régional.

Actuellement le corps médical comprend 206 médecins généralistes, 26 psychiatres et 46 médecins de spécialités, auxquels il convient d'ajouter les médecins mis à la disposition de l'Administration Pénitentiaire par les Directions Départementales de l'Action Sanitaire et Sociale, qui assurent le dépistage dans les établissements pénitentiaires insérés dans le secteur d'action médico-social.

Ces médecins qui ne sont pas rénumérés par l'Administration Pénitentiaire doivent être agréés par le Directeur Régional.

b) leur rémunération

S'agissant des médecins pénitentiaires le nombre des vacations qui leur est accordées est déterminé en prenant en considération les différents aspects de leur mission (Consultation des détenus malades - visite des détenus récemment écroués...)

En fonction des différentes attributions qui leur sont dévolues le nombre des vacations est calculé à partir de la formule suivante :

$$\frac{\text{Nombre de détenus} \times 9 \text{ (nombre moyen de consultation par an pour un détenu)}}{4 \text{ (nombre de détenus examinés par vocation horaire)}}$$

4 (nombre de détenus examinés par vocation horaire)

.../...

Depuis un arrêté conjoint des Ministères des Finances et de la Justice en date du 1er Février 1974, le taux des vacations a été aligné sur le taux de rémunération des services de prévention médico-sociale. Il est révalorisé périodiquement par arrêté dont le dernier date du 15 avril 1976.

Il varie en fonction de l'importance de la ville, et de la qualification des médecins.

Ainsi pour un spécialiste de la région parisienne ce taux est de 39 F. pour la première heure, 35 F. pour chaque heure en sus, alors qu'il est respectivement de 35 et 32 dans les villes de plus de 200 000 habitants et de 34 et 31 pour les autres villes.

Pour un généraliste : les chiffres sont de 24 et 23 F., 23 et 22 F., 22 et 21 F selon l'importance des villes.

A ce taux s'ajoute une indemnité spécifique de 2 F par heure pour exercice des fonctions en milieu carcéral.

Enfin, des vacations horaires supplémentaires leur sont allouées lorsqu'ils participent aux réunions de la commission d'application des peines.

Exceptionnellement les médecins de l'Administration Pénitentiaire peuvent être payés à l'acte soit lorsqu'ils sont appelés pour des urgences en dehors des vacations, soit pour des soins aux membres du personnel, soit pour des interventions chirurgicales. En outre ces médecins sont remboursés sur mémoire lorsqu'ils assurent l'examen des candidats à un emploi.

2) Les internes

Ils sont recrutés pour un an, sur la proposition du médecin de l'Etablissement. Ils ne peuvent exercer plus de cinq ans en milieu pénitentiaire. Actuellement 34 internes et 4 stagiaires internes sont employés dans les établissements suivants (La Santé - Fresnes - Fleury-Mérogis -Marseille - Lyon et Loos).

Un arrêté du 1er février 1974 a aligné leur rémunération sur celle des internes des centres hospitaliers régionaux(-C H U-) avec un abattement de 20 % pour ceux qui n'ont pas passé le concours de l'Internat.

Leur rémunération est complétée par une indemnité spéciale de sujétion dont le taux mensuel est fixé à 500 F. à PARIS et 250 F en PROVINCE.

3) les dentistes

Ils sont agréés par l'Administration Pénitentiaire après avis du Médecin Inspecteur et du Préfet sur proposition du Directeur Régional (D 39 2)

.../...

Ils doivent effectuer au moins deux visites par mois à la prison, et s'y rendre en cas d'urgence sur appel du chef d'établissement.

Ils sont rémunérés à l'acte à un taux qui varie selon que l'établissement pénitentiaire dans lequel ils exercent, dispose ou non d'un cabinet dentaire pourvu de l'outillage.

4) Les infirmiers

a) recrutement par voie de concours

Leur situation est réglemantée par un décret du 12 septembre 1975 modifiant le décret du 5 Juin 1969 portant statut des infirmiers et infirmières des services extérieurs de l'Education Surveillée et de l'Administration Pénitentiaire. Ce corps commun aux deux directions du Ministère de la Justice est géré par le service de l'Administration Générale et de l'Equipement.

Ils sont recrutés par voie de deux concours distincts ouverts:

- l'un aux candidats titulaire du diplôme d'état et âgés de 19 ans au moins de 45 ans au plus.

- l'autre aux fonctionnaires d'état ou agents d'une collectivité locale ou d'un établissement public, titulaire du diplôme d'état d'infirmiers et justifiant de 5 années de fonction.

b) recrutement par voie de détachement et de contractuels

Le recrutement par voie de concours étant insuffisant l'Administration Pénitentiaire a également recours à un recrutement par voie de détachement ou à l'appoint d'infirmières contractuelles sur autorisation du Ministre des Finances.

c) Recrutement d'infirmiers de la Croix Rouge Française

Par ailleurs la Croix Rouge Française met à la disposition de l'Administration Pénitentiaire des infirmières pour assurer un service à temps partiel dans les petits établissements ou pour remplacer les infirmières en congé annuel, de maladie ou de maternité. Ces infirmières sont rémunérées par la Croix Rouge qui se fait en suite rembourser par l'Administration Pénitentiaire.

D'une manière générale, le personnel infirmier actuellement en fonction est insuffisant. Cette situation devrait s'améliorer dans l'avenir, dans la mesure où la rémunération des infirmières pénitentiaires tend à se rapprocher et à calquer sur celle de leurs collègues des hôpitaux.

.../...

5) Les auxiliaires sanitaires pénitentiaires

Il s'agit de surveillants qui ont reçu une formation d'aide soignant et qui sont chargés de collaborer aux services médicaux des prisons, en aidant notamment le personnel infirmiers. Ils participent notamment à la distribution des médicaments.

Enfin, il faut souligner que dans les établissements spécialisés pour psychopathes les surveillants qui y sont affectés doivent en principe avoir effectué un stage de sensibilisation dans les hôpitaux psychiatriques.

Ces différents services et personnels médicaux sont animés et coordonnés à l'échelon central par un médecin inspecteur général (art. D.373)

II - LE ROLE DES MEDECINS DANS LES ETABLISSEMENTS PENITENTIAIRES

Outre les soins qu'il doit assurer au personnel (art. D 227 D 373) et sa mission générale concernant le respect des règles d'hygiène dans l'établissement (D.373), les attributions du médecin sont essentiellement définies à l'article D 375 du code de procédure pénale.

Le médecin visite obligatoirement :

- les détenus qui viennent d'être écroués
- les détenus signalés malades
- les détenus placés en quartier disciplinaire ou à l'isolement.
- les détenus réclamant pour raison de santé, l'exemption du travail ou le changement d'affectation, ou la dispense d'exercices physiques ou une modification ou un aménagement quelconque à leur régime.
- les détenus à transférer en vue de signaler ceux pour lesquels il devrait être sursis à transfèrement ou prévu des mesures spéciales.
- les détenus hospitalisés.

D'une manière générale si le médecin estime que la santé physique ou mentale d'un détenu risque d'être affectée par la prolongation ou par une modalité quelconque de la détention il en avise par écrit le chef d'établissement, notamment dans les cas suivants (dérogation à l'emprisonnement individuel dans les maisons d'arrêt - dans les cas d'une punition de cellule - et d'une mesure d'isolement dans les établissements en commun).

Cette dernière disposition est très importante puisqu'elle consacre l'intervention du médecin dans le cadre du régime de détention appliqué aux détenus. Elle doit être analysée au regard des dispositions multiples prévoyant l'intervention du médecin a propos de l'exécution de telle ou telle modalité du régime de détention.

A cet égard il paraît intéressant de déterminer les attributions du médecin, en fonction de la nature des décisions qu'il est amené à prendre.

.../...

A) Cas dans lesquels le médecin est appelé à donner un avis

D'une manière générale, aux termes de l'article D 375 le médecin qui estime que la santé physique ou mentale d'un détenu risque d'être affectée par la prolongation ou par une modalité quelconque de la détention, en avise par écrit l'administration qui reste maître de la décision à prendre.

Toutefois des textes plus précis déterminent dans des cas particuliers les attributions exactes du médecin.

Il donne des avis dans les cas suivants :

- 1) sur l'opportunité de prolonger une mesure d'isolement ou d'y mettre fin (Art D.170) ou sur sa prolongation au delà de 3 mois.
- 2) sur la dispense éventuelle de la promenade Art. D.361
- 3) sur les affectations dans certains services spécialisés :
 - en cas d'hospitalisation (D.384)
 - en cas d'admission dans un centre médico-psychologique pour les détenus écroués à l'établissement (D.397)
 - en cas de transfert sur un établissement spécialisé pour les détenus atteints de tuberculose (D.394)
 - en cas de transfert pour cure de désintoxication (D 396 avis conforme)
- 4) sur la suspension de l'emprisonnement individuel dans la maison d'arrêt cellulaire (Art. D.84)

Il faut rapprocher cet article de l'article D 83 qui pose le principe de l'emprisonnement individuel de jour et de nuit dans les maisons d'arrêt sauf contre indication médicale.

Dans tous ces cas l'Administration Pénitentiaire n'est pas liée par l'avis du médecin et conserve son pouvoir propre d'appréciation et de décision.

B) Cas dans lesquels le médecin est appelé à rédiger un certificat médical

Ces cas s'apparentent à ceux dans lesquels le médecin est appelé à donner un avis. Les autorités destinataires restent libres de suivre ou non le médecin.

.../...

Il en est ainsi lorsque le médecin estime qu'un transfert ou une extraction qui ont en principe un caractère impératif, ne peuvent être exécutées en raison de l'état de santé du détenu concerné par cette mesure (Art 292)

Par ailleurs aux termes de l'article D 378 le médecin de l'établissement doit délivrer des attestations écrites relatives à l'état de santé des détenus chaque fois que l'Administration Pénitentiaire ou l'autorité judiciaire en fait la demande soit pour l'orientation ou l'application d'un traitement pénitentiaire ou post-pénal.

Il ne peut par contre, fournir des certificats médicaux aux détenus ou à leur conseil ou à leur famille, à l'exception des attestations indispensables pour permettre aux détenus de faire valoir leurs droits sociaux (Art D 378)

C) Cas dans lesquels le médecin est appelé à formuler une indication ou une contre indication médicale

Dans tous ces cas la décision que prend le médecin aura une incidence directe sur le régime appliqué aux détenus, et se pose la question de savoir si le chef d'établissement est lié par le diagnostic posé par le médecin.

1) La notion de contre indication médicale

De nombreux articles font référence à cette notion de contre indication médicale, il en est ainsi :

- de l'article D 59 qui prévoit que les prévenus sont séparés et placés par priorité en cellule individuelle sauf contre indication médicale.
- de l'article D 83 qui prescrit que le régime appliqué en maison d'arrêt est celui de l'emprisonnement individuel sauf contre indication médicale.
- de l'article D 516 qui indique que les détenus âgés de moins de 21 ans sont soumis en principe à l'isolement de nuit sauf contre indication médicale
- de l'article D 359 aux termes desquels, les détenus doivent être douchés au moins une fois par semaine à moins d'indication contraire du médecin.

Dans ces cas, le médecin détient son pouvoir des textes qui sont impératifs et le chef d'établissement conformément à la réglementation doit suivre le diagnostic posé par le médecin.

.../...

2) la notion d'indication médicale

Cette notion figure essentiellement à l'article D 95 qui prévoit que dans les maisons centrales et les centres de détention il n'est dérogé à l'isolement de nuit que sur indication médicale.

Le chef d'établissement là aussi doit suivre le médecin, les prescriptions réglementaires étant impératives.

D) Cas dans lesquels le médecin peut sur prescription médicale modifier le régime applicable aux détenus.

Il est fait référence à la notion de prescriptions médicales dans de nombreux cas :

- ainsi en dehors des cas expressément prévus par le code les détenus doivent être isolés sur prescription médicale dans les établissements en commun (art D 89)
- les condamnés ne sont dispensés du travail qu'en raison de leur âge ou de leur infirmité, ou sur prescription médicale, de leur état de santé (Art. D 98)
- les moyens de contrainte ne peuvent être employés que sur prescription médicale ou sur ordre du chef d'établissement (Art D 172)

Cet article posant une alternative permet de penser que le médecin détient en ce domaine un pouvoir identique au chef d'établissement. D'ailleurs, la suite du texte précise que lorsqu'il décide de lui-même l'utilisation des moyens de contrainte, le chef d'établissement doit faire visiter d'urgence le détenu par le médecin qui décide de maintenir ou de faire cesser la contrainte.

- les détenus peuvent à moins d'en être privés sur prescription médicale acheter en cantine (notamment des boissons alcoolisées) (Article D 346)
- sauf décision disciplinaire ou prescription médicale l'usage du tabac est autorisé (Article D 347)
- sur prescription du médecin la barbe et les moustaches des détenus peuvent être rasés et les cheveux coupés courts (art. D. 358)

Ici le texte est plus souple, le chef d'établissement conserve la faculté de décider ou non; il n'est pas obligé de suivre le médecin.

- par ailleurs l'article D 359 qui prévoit que les détenus malades bénéficient selon les prescriptions médicales et dans toute la mesure du possible, des conditions matérielles de détention et du régime alimentaire nécessités par leur état, ne semble pas avoir un caractère aussi impératif que les autres textes.

.../...

D'une manière générale il semble donc que la notion de prescription médicale implique pour le chef d'établissement l'obligation de mettre en oeuvre les modifications prescrites par le médecin au régime des détenus. Le médecin en ce cas cependant pose un diagnostic mais ne décide pas lui-même de la modification. L'obligation qui est faite au chef d'établissement où le cas échéant au Directeur Régional découle de la réglementation qu'il doit appliquer.

E) Cas dans lesquels le médecin prend lui-même une décision portant modification du régime applicable aux détenus

Le cas a déjà été évoqué a propos de l'utilisation des moyens de contrainte. C'est le médecin qui suspend ou maintient les moyens utilisés (D.172)

Par ailleurs l'article D 390 prévoit que si un détenu se livre à une grève de la faim ~~il~~ peut être procédé à l'alimentation forcée mais seulement sur décision du médecin, décision qui de toute évidence ne pourrait relever en aucun cas du chef d'établissement.

Enfin, c'est le médecin qui prononce les admissions à l'infirmerie.

On peut assimiler à ces cas, la situation prévue à l'article D 168 aux termes de laquelle la punition est suspendue si le médecin constate que sa continuation est de nature à compromettre la santé du détenu.

Enfin, il faut souligner que de nombreux textes font référence à l'état de santé des détenus, sans que soit précisé exactement le rôle du médecin de l'établissement (D.53. D.69. I D.98 - D 348...)

Ainsi, la réglementation, a fait une place de plus en plus large au médecin de l'établissement qui est de plus en plus impliqué dans l'activité pénitentiaire. Ce rôle du médecin pénitentiaire a d'ailleurs été expressément consacré en 1972, lorsqu'il est devenu un membre permanent de la commission d'application des peines.

Cette évolution s'inscrit dans le contexte plus large de l'ouverture de la prison sur l'extérieur avec l'intervention en milieu pénitentiaire de spécialistes d'horizons différents, et conduit nécessairement à la mise en place d'une équipe pénitentiaire de traitement.

.../...

Toutefois cette évolution implique de la part du médecin, une prise en conscience de la réalité carcérale et de son rôle spécifique en milieu pénitentiaire.

En effet, le médecin qui reste très attaché à la notion de médecine libérale, et très soucieux d'établir avec son client une relation privilégiée, ne doit cependant pas ignorer l'impact collectif que peuvent provoquer en milieu carcéral ses prescriptions individuelles. Il n'est pas seulement, comme à l'extérieur, celui qui prescrit, mais il est également celui qui dispense des faveurs (dispenses diverses pour raisons médicales, avantages divers...) celui qui agit comme médiateur ou celui qui sanctionne.

III LE FONCTIONNEMENT DES SERVICES MEDICAUX

En principe les détenus malades doivent être soignés dans leur cellule ou à l'infirmerie de l'établissement, mais lorsqu'ils sont atteints d'affections épidémiques ou contagieuses ou lorsque les soins que nécessite leur état ne peuvent être donnés à la prison, ils doivent être transférés sur un établissement pénitentiaire spécialisé, ou dans des cas exceptionnels être admis à l'hôpital le plus proche :

A) Les hospitalisation

1) les hospitalisations en milieu pénitentiaire

Lorsque le médecin de l'établissement estime qu'un détenu doit subir des examens spécialisés ou une intervention chirurgicale, il doit demander son admission à l'hôpital central de Fresnes ou à l'hôpital Prison des Baumettes à Marseille pour les détenus du Sud Est de la France.

Il appartient alors au chef d'établissement d'adresser cette demande d'admission à l'un ou l'autre de ces hôpitaux, où seront recueillis l'avis du Médecin chef et les observations du Directeur d'Etablissement. Ce dernier fera alors parvenir le dossier complet à la Directeur de l'Administration Pénitentiaire (Bureau de l'individualisation) qui prescrira le transfèrement sur l'hôpital.

Lorsque la demande d'hospitalisation émane d'un établissement situé dans le ressort de la Direction Régionale dans laquelle

.../...

se trouve implanté l'hôpital, c'est le directeur régional qui fera procéder au transfèrement conformément à l'article D 383.

Enfin, en cas d'urgence le Bureau de l'individualisation, peut être saisi directement par téléphone par le chef d'établissement, et le transfèrement pourra être décidé dans les meilleurs délais.

En toute hypothèse, lorsque la demande d'hospitalisation concerne un prévenu, le chef d'établissement doit recueillir préalablement au transfèrement, l'accord du magistrat saisi du dossier de l'information.

De même préalablement à toute intervention chirurgicale, le chef d'établissement doit demander au détenu son assentiment écrit à l'opération envisagée. Pour les mineurs, il doit recueillir l'autorisation de la famille ou du tuteur à moins que l'opération ne puisse être différée sans danger.

2) les hospitalisations en milieu libre

Elles ne peuvent avoir lieu qu'en cas d'urgence ou lorsque l'état de santé du détenu interdit son transfèrement ou lorsqu'il s'agit de prévenus qui ne peuvent être éloignés des juridictions d'instruction ou de jugement. En principe aux termes de l'article D 384 toute hospitalisation est soumise à autorisation ministérielle mais il est expressement prévu qu'en cas d'urgence elle peut avoir lieu avant réception de cette autorisation.

a) Les formalités préalables

L'hospitalisation en milieu extérieur est subordonnée également à l'accord du magistrat saisi du dossier de l'information pour les prévenus et à celle du Sous préfet ou du Préfet pour les condamnés.

Dans tous les cas le Préfet doit être saisi pour lui permettre de mettre en place le service de garde à l'hôpital, et de fournir le cas échéant l'escorte de police et un véhicule lorsque l'établissement en est dépourvu.

b) le régime applicable à l'hôpital

Les détenus y bénéficient des dispositions applicables à l'hospitalisation des personnes libres et leur admission ne peut être en aucun cas refusée en raison de leur qualité de détenus.

Ils doivent cependant en principe être hospitalisés dans des chambres de sûreté spécialement aménagées pour les recevoir, dont devraient être pourvus tous les hôpitaux.

.../...

Soumis à un garde de la police, le règlement pénitentiaire leur est également applicable notamment en ce qui concerne la visite et la correspondance.

Par ailleurs l'exécution de la peine ou de la détention provisoire n'est pas interrompue pendant l'hospitalisation.

Enfin, il appartient au médecin de l'Administration Pénitentiaire de suivre en liaison constante avec les médecins chefs des services hospitaliers dans lesquels se trouvent les détenus la situation de ces derniers, afin que la durée de l'hospitalisation soit strictement limitée au temps nécessaire pour prodiguer les soins requis par leur état de santé.

Après 45 jours d'hospitalisation consécutifs, le chef d'établissement doit obligatoirement s'inquiéter de la situation du détenu en demandant au Médecin Chef du Service hospitalier de lui indiquer la raison du maintien à l'hôpital.

c) les frais d'hospitalisation

Les frais de séjour des détenus hospitalisés sont pris en charge par l'Administration Pénitentiaire.

3) Les hospitalisations en milieu psychiatrique

Aux termes des articles D 398 du Code de Procédure Pénale et L 349 du code de la santé publique les personnes en état d'aliénation mentale ne peuvent être maintenues en prison ou incarcérées.

Aussi lorsqu'un détenu présentera des troubles psychiques graves, il appartiendra au chef d'établissement après avis du psychiatre d'adresser un rapport au préfet en vue d'obtenir une mesure de placement d'office dans un hôpital psychiatrique.

Le Préfet pourra alors ordonner d'office, le placement dans un établissement spécialisé, des détenus dont l'état d'aliénation mentale compromettrait l'ordre public ou la sûreté des personnes, c'est-à-dire des personnes dangereuses pour elles-mêmes ou pour autrui.

Une fois placés en hôpital psychiatrique ces détenus relèvent exclusivement de l'autorité sanitaire, qui peut le cas échéant les adresser sur un hôpital de sûreté -SARREGUEMINES - MONTFAVET - CADILLAC ou VILLEJUIF)

Ils sont sensés continuer à purger leur peine, et à l'issue de leur traitement en cas de guérison ils doivent réintégrer l'établissement pénitentiaire.

Cependant ils ne sont pas soumis à une surveillance de la part des services de police pendant la durée de leur hospitalisation. Les frais ne sont pas à la charge de l'Administration Pénitentiaire.

.../...

B) Les affectations dans les établissements spécialisés

1) dans les centres médico-psychologiques régionaux
(circulaire AP 67-16 du 30.9.1967)

a) les affectations décidées par l'Administration

Centrale :

Soit à l'issue de leur passage au C.N.O., soit à la suite d'une proposition médicale dans le cadre de la notice d'orientation, certains détenus souffrant de troubles psychiques peuvent être affectés par le bureau de l'individualisation dans un centre médico-psychologique régional. Il en est également ainsi dans des cas exceptionnels sur proposition du chef d'établissement après avis du médecin.

b) les affectations décidées à l'échelon local

- pour les détenus incarcérés à l'établissement c'est le Directeur de la Prison qui décide de l'admission au centre ou la sortie sur proposition ou après avis du psychiatre.

Toutefois en cas d'urgence l'admission peut avoir lieu d'office

- pour les détenus incarcérés dans d'autres établissements de la région, le placement est effectué sur proposition du chef d'établissement d'origine après avis du médecin ou du psychiatre chargé de la consultation d'hygiène mentale. Le transfèrement est alors effectué par le Directeur Régional qui doit avoir recueilli l'avis du magistrat saisi du dossier de l'information pour les prévenus.

D'une manière générale préalablement à tout transfèrement d'un prévenu le chef d'établissement doit obtenir l'accord de ce magistrat.

2) dans les établissements pour psychopathes

En principe l'affectation des condamnés dans un établissement pour psychopathes relève exclusivement de l'Administration Centrale soit à l'issue d'une observation au C.N.O., soit à la suite d'une proposition médicale dans le cadre de la notice d'orientation, soit enfin à la suite de la procédure normale d'admission sur proposition du chef d'établissement après avis du psychiatre.

Toutefois pour les détenus incarcérés dans la région où se trouve implanté l'établissement spécialisé, le Directeur Régional peut lui-même faire admettre des détenus sous réserve d'en aviser par la suite l'Administration Centrale.

Ainsi, dès qu'un détenu condamné définitif présente des troubles psychiques, qui ne permettent pas son maintien dans un établissement ordinaire non équipé pour lui prodiguer les soins que nécessite son état il appartient au chef d'établissement de proposer son admission dans un établissement spécialisé. Après avoir recueilli l'avis du Médecin chef du C.N.O., l'Administration Centrale prescrira ou non le transfert de ce détenu sur Haguenau ou Château-Thierry.

Les détenus atteints d'aliénation mentale susceptibles d'entraîner leur placement dans un hôpital psychiatrique sont en principe exclus de cette procédure.

3) Les affectations dans les autres centres spécialisés

Elles sont également décidées par l'Administration Centrale sur proposition du chef d'établissement et après avis du médecin. Toutefois en ce qui concerne les admissions à Liancourt pour les tuberculeux, et Pau pour les asthmatiques et emphysemateux, elles sont subordonnées en principe également à l'avis du médecin chef de ces établissements spécialisés.

C La suspension de peine pour raison médicale et la grâce médicale

1) la suspension de peine pour raison médicale

Depuis la loi du 11 Juillet 1975, l'exécution d'une peine d'emprisonnement correctionnel ou de police peut être suspendue, par le Juge de l'Application des Peines lorsque l'interruption prévisible n'est pas supérieure à 3 mois, et par le Tribunal correctionnel ou de police sur saisine du Juge de l'Application des Peines dans le cas contraire, mais uniquement s'il existe des motifs graves d'ordre médical, familial social ou professionnel

Cette procédure devrait permettre à certains détenus, de poursuivre à l'extérieur un traitement médical spécialisé entrepris antérieurement à l'incarcération, ou de subir une intervention chirurgicale dans certains services hospitaliers spécialisés.

Dans ces cas cependant l'exécution de la peine d'emprisonnement est interrompue pendant la durée du traitement, et les frais médicaux ou chirurgicaux restent à la charge du détenu. Ces deux éléments limiteront sans doute l'emploi de cette procédure.

2) la grâce médicale

Lorsque l'état de santé d'un détenu est désespéré, et qu'il ne peut bénéficier d'une mesure de libération conditionnelle, il était de tradition d'établir en sa faveur une proposition de Grâce médicale. La proposition est établie par le chef d'établissement et elle est adressée avec un certificat médical du médecin à l'Administration Centrale où est recueilli l'avis du Médecin Inspecteur Général. Le dossier est ensuite instruit par la Direction des Affaires Criminelles et des Grâces et la décision est prise par le Président de la République. Cette procédure est actuellement de plus en plus rarement employée.

L'organisation des services médicaux en milieu pénitentiaire peut paraître relativement complexe.

Son fonctionnement parfois difficile en raison notamment de l'utilisation de procédures administratives pouvant paraître longues et inadaptées.

La pratique quotidienne montre en réalité que le système mis en place fonctionne cependant avec le maximum de souplesse compte tenu des difficultés à concilier les divers intérêts en présence et l'Administration Pénitentiaire s'attache à faciliter autant que possible la tâche des médecins.

Il est certain cependant que cette administration n'a ni les moyens, ni la vocation de doter tous ses établissements de structures de soins hospitaliers permettant de traiter tous les détenus malades sur place, et que pour faire face aux besoins elle a dû mettre en place des établissements à vocation nationale rendant nécessaire une certaine centralisation.

Par ailleurs, elle a recours fréquemment à des hospitalisations en milieu extérieur, qui seront toujours inévitables, quelles que soient les structures de soins dont elle pourrait se doter, en raison d'une part des progrès de la médecine, d'autre part de la spécialisation accrue de certains services hospitaliers extérieurs.

L'Administration Pénitentiaire entend simplement améliorer l'équipement de ses établissements spécialisés en s'efforçant d'y développer les services correspondant aux besoins spécifiques de cette population (pathologie carcérale) et augmenter la présence médicale et para-médicale dans tous ses établissements afin d'assurer autant que possible aux détenus qu'elle a en charge la même qualité de soins qu'ils pourraient recevoir à l'extérieur.

A cet égard, la médecine pénitentiaire ne doit pas être une médecine cloisonnée, mais s'insérer dans le dispositif de santé dont bénéficie l'ensemble de la population.

ANNEXES : Articles ou ouvrages pouvant être éventuellement consultés

1°) Les plaquettes du Ministère de la Justice relatant les travaux des différents congrès de médecine pénitentiaire :

1964 : le service médical en milieu pénitentiaire congrès de Paris : 26 et 27 avril 1965

1968 : journées de médecine pénitentiaire 14-15-16 novembre 1968 à l'EAP de Plessis-le-Comte

1970 : journées nationales de médecine pénitentiaire faculté de médecine de Marseille 27 et 28 Novembre 1970

1974 : Journées européennes de médecine pénitentiaire Conseil de l'Europe (1 et 2 décembre 1972) Strasbourg

2°) Les articles publiés dans la revue pénitentiaire et de droit pénal

dont les plus récents

1975 : n° 3 et 4 - p. 383 : le psychiatre et le fonctionnement du régime pénitentiaire.

par les Docteurs A. GRASSET et A. MATHE

1974 n° 2 p. 363. Le décloisonnement médico-hospitalier du service de santé pénitentiaire

1973 : février Mars 1973 p. 43 conduites suicidaires en prison par P. HIVERT

1973 : n° Juillet Septembre 1973 p. 343 : problèmes médicaux posés par les drogués.

par le docteur ROUMAJON

1972 : n° Avril Juin p. 295 : le psychopathe et la prison : approche thérapeutique

par P. HIVERT

1972 : n° Juin Mars P. 9 : La psychothérapie individuelle dans le cadre pénitentiaire

par Madame BUFFARD

page 41 : l'équipe médico-psychologique en milieu pénitentiaire

par le docteur SCHAUB-LANDAU

1972 : n° Octobre Décembre, p. 739 : l'intervention du psychiatre en prison.

par P. HIVERT

1971 : n° Juillet Septembre p. 517 la demande somatique en prison.

par P et A HIVERT

39 les articles publiés dans la revue de droit pénal et de criminologie

1955 : février p. 357 : le médecin peut-il punir ?

par LEY - A.

4°) l'article de la revue perspective psychiatrique n° 42 III 1973 intitulé médecine pénitentiaire.

5°) Les articles publiés dans la revue de science criminelle

1974 : n° 2 Page 269 : la santé du détenu

par PRADEL J.

6°) Les ouvrages

- les délinquants aliénés et anormaux mentaux

par le docteur Maurice JORDA
Editions Montchrestien 1966

- les personnalités psychopathiques

par le professeur KURST-SCHNEIDER
Bibliothèque de Psychiatrie

PUF

- le psychopathe délinquant

par le docteur L. CASSIERS
Dossiers de psychologie et de sciences humaines

DESSARD (Edition) Bruxelles 1968

- Glossaire de psychiatrie

par P. MARCHAIS
Comité d'études des termes médicaux français
MASSON et Cie éditeurs 1970

S O M M A I R E

Pages

Livre V Des procédures d'exécution

Titre II De la détention

Chapitre I De l'exécution de la détention provisoire 1

Art. D 53 Lieu de détention des prévenus

Art. D 59 Emprisonnement individuel des prévenus

Art. D 61 Habillement des prévenus

Chapitre II De l'exécution des peines privatives de liberté

Art. D 69 - 1 Orientation des condamnés 2

Art. D 70 Lieux de détention des condamnés

Art. D 74 Etablissements ou quartiers sanitaires

Art. D 77 Orientation des condamnés à une longue peine

Art. D 83 Régime appliqué en Maison d'Arrêt 3

Art. D 84 Régime des établissements cellulaires

Art. D 89 Régime des établissements en commun

Art. D 95 Régime des Maisons Centrales et Centres de Détention

Art. D 96 Commission de l'Application des Peines 4

Art. D 98 Condamnés astreints au travail

Art. D 105 Interdiction d'employer des détenus dans les services médicaux

Art. D 109 Hygiène et sécurité du travail

Art. D 110 Accidents du travail

Art. D 113 Régime de semi-liberté 5

Art. D 143 Permissions de sortir

Chapitre III Des dispositions communes aux différents établissements pénitentiaires

Art. D 156 Dossier spécial aux condamnés à une longue peine 6

Art. D 161 Partie médicale du dossier

Art. D 165 Dossier des autres détenus

Art. D 168 Puniton de cellule

.../...

Art. D 170	Mise à l'isolement	7
Art. D 172	Moyens de contrainte	
Art. D 180	Commission de surveillance	
Chapitre IV De l'Administration des Etablissements Pénitentiaires 8		
Art. D 196	Personnel de l'Administration Pénitentiaire	
Art. D 198	Attributions particulières	
Art. D 227	Service médical du personnel	9
Chapitre V De la discipline et de la sécurité des prisons		
Chapitre VI Des mouvements de détenus 10		
Art. D 285	Visite à l'arrivée du déteuu	
Art. D 292	Transfèremnts et extractions	
	Article 416 du C.P.P.	
Art. D 346	Boissons alcoolisées	11
Art. D 347	Tabac	
Art. D 348	Habillement des condamnés	
Chapitre VII De la gestion des biens et de l'entretien des détenus		
Chapitre VIII De l'hygiène et du service sanitaire 12		
- Section I de l'hygiène		
Art. D 349	Principe	
§ 1 : Salubrité et propreté des locaux		
Art. D 350	Aménagement	
Art. D 351	Salubrité	
Art. D 352	Propreté	
§ 2 : Hygiène du travail des Services économiques 13		
Art. D 353	Protection du travail	
Art. D 354	Alimentation	
Art. D 355	Vêtements	
Art. D 356	Literie	
§ 3 : Hygiène personnelle		
Art. D 357	Soins de propreté	
Art. D 358	Soins capillaires	14
Art. D 359	Douches	
§ 4 : Exercices physiques		
Art. D 360	Principe	
Art. D 361	Promenade	
Art. D 362	Education physique	
Art. D 363	Participation des détenus	15

- Section II du Service Sanitaire 15		
§ 1 Organisation sanitaire		
Art. D 364	Médecins	
Art. D 365	Internes	
Art. D 366	Spécialistes médicaux	
Art. D 367	Infirmiers	16
Art. D 368	Infirmerie	
Art. D 369	Régime des malades	
Art. D 370	Maladies épidémiques ou contagieuses	
Art. D 371	Fichier médical et dentaire	
Art. D 372	Médecin inspecteur	17
§ 2 Rôle du médecin de l'Etablissement		
Art. D 373	Visites du personnel	
Art. D 374	Visites des locaux	
Art. D 375	Visites des détenus	
Art. D 376	Périodicité des visites	18
Art. D 377	Registre des visites	
Art. D 378	Délivrance des certificats	
Art. D 379	Rapport annuel	19
§ 3 Traitement médical		
Art. D 380	Gratuité des soins	
Art. D 381	Soins donnés au lieu de détention	
Art. D 382	Soins donnés en dehors du lieu de détention	
Art. D 383	Transfèrement dans un autre établissement pénitentiaire	20
Art. D 384	Hospitalisation	
Art. D 385	Frais d'hospitalisation	
Art. D 386	Mesures de sécurité à l'égard des détenus hospitalisés	21
Art. D 387	Régime des détenus hospitalisés	
Art. D 388	Durée de l'hospitalisation	
Art. D 389	Interventions chirurgicales	
Art. D 390	Grève de la faim	22
§ 4 Soins divers		
Art. D 391	Gratuité des soins	
Art. D 392	Service dentaire	
Art. D 393	Service anti-vénérien	23
Art. D 394	Service anti-tuberculeux	
Art. D 395	Consultation d'hygiène mentale	24
Art. D 396	Service anti-alcoolique	
Art. D 397	Service psychiatrique	
Art. D 398	Internement	

- Art. D 399 Régime des femmes enceintes
- Art. D 400 Accouchement
- Art. D 401 Enfants en bas âge

Chapitre IX Des relations des détenus avec l'extérieur

- Art. D 405 Modalité des visites
- Art. D 427 Décès ou maladie grave d'un détenu

Chapitre X De l'assistance apportée aux détenus

- Art. D 485 Hospitalisation des libérés malades
- Art. D 486 Prise en charge des libérés sous surveillance médicale

Chapitre XI Des différentes catégories de détenus

- Art. D 516 Régime des détenus âgés de moins de 21 ans

Titre III De la libération conditionnelle

Chapitre III Des mesures et des obligations auxquelles peuvent être soumis les libérés conditionnels

§ 2 Des conditions particulières

- Art. D 536 Conditions facultatives

EXTRAIT DU CODE DE PROCEDURE PENALE
CONCERNANT L'HYGIENE ET LA MEDECINE
EN MILIEU PENITENTIAIRE

Article D.53 : Lieu de détention des prévenus

Les prévenus placés en détention provisoire sont incarcérés, selon les prescriptions du mandat ou de la décision de justice dont ils font l'objet, à la maison d'arrêt de la ville où siège la juridiction d'instruction ou de jugement devant laquelle ils ont à comparaître.

Toutefois, au cas où il n'y a pas de maison d'arrêt dans cette ville ou lorsque la maison d'arrêt ne comporte pas de locaux appropriés à l'âge ou à l'état de santé des intéressés, ou en ce qui concerne les femmes, de quartiers aménagés pour elles, ou encore lorsque cet établissement n'offre pas de garanties suffisantes de sécurité, les prévenus sont incarcérés à la maison d'arrêt la plus proche disposant d'installations convenables, d'où ils sont extraits chaque fois que l'autorité judiciaire le requiert.

Article D.59 : Emprisonnement individuel des prévenus

Dans les maisons d'arrêt où le régime de l'emprisonnement individuel ne peut être appliqué pour des raisons visées à l'article D.58, les prévenus doivent être séparés des autres détenus dans les conditions indiquées aux articles D85, D89 et D90 et placés par priorité en cellule individuelle, sauf contre indication médicale.

Les prévenus ne doivent pas être réunis contre leur gré avec des condamnés.

Article D.61 : Habillement des prévenus

Les prévenus conservent leurs vêtements personnels, à moins qu'il n'en soit autrement ordonné par l'autorité administrative, à titre de mesure d'ordre ou de propreté, ou par l'autorité judiciaire dans l'intérêt de l'instruction.

Ils peuvent être autorisés à recevoir du dehors les vêtements dont ils ont besoin, ou à les faire acheter à leurs frais.

Ils ont la faculté de réclamer le costume pénal s'ils ont consenti à faire un travail susceptible de détériorer leurs vêtements personnels.

A défaut d'effets personnels convenables, un costume civil en bon état est mis à la disposition du prévenu en vue de sa comparution devant les autorités judiciaires.

Article D 694 : Orientation des condamnés

Les condamnés sont répartis dans les établissements pour peine compte-tenu, notamment, de leur sexe, de leur âge, de leur situation pénale, de leurs antécédents, de leur état de santé physique et mentale, de leurs aptitudes, et, plus généralement, de leur personnalité ainsi que du régime pénitentiaire dont ils relèvent en vue de leur réadaptation sociale.

Les condamnés sont, dans la mesure du possible, intéressés à l'élaboration ou à la modification de leur programme de traitement individuel qui est conçu et mis en oeuvre en liaison avec les différentes catégories de personnel.

Article D.70 : Lieux de détention des condamnés

Les établissements qui reçoivent les condamnés définitifs sont :

- pour les condamnés à une longue peine, au sens du premier alinéa de l'article 717, les maisons centrales et les centres de détention dont les régimes sont respectivement définis aux articles D.70-1 et D 70-2.

- pour les autres condamnés, les maisons d'arrêt.

En outre, reçoivent également des condamnés, en fonction des critères visés au premier alinéa de l'article D 69-1, divers centres spécialisés, notamment les établissements sanitaires et les centres de détention régionaux ou interrégionaux prévus à l'article D.72.

Article D.74 : Etablissements ou quartiers sanitaires

Des établissements ou quartiers sanitaires sont aménagés, pour que les détenus puissent y recevoir les soins ou y être soumis à la surveillance d'ordre médical que nécessite soit leur âge ou leur infirmité, soit leur état de santé physique ou mental.

L'admission est prononcée, sur avis médical, par l'administration centrale ou par le directeur régional, selon les dispositions des articles D 300, D 301 et D 383 ; en ce qui concerne les détenus malades, elle dure seulement le temps nécessaire à leur guérison.

Les condamnés placés dans ces établissements reçoivent un traitement médical approprié, mais ils demeurent soumis au régime des prisons ordinaires, eu toutes celles de ses dispositions qui ne peuvent nuire à ce traitement.

Article D.77 : Orientation des condamnés à une longue peine

L'orientation des condamnés à une longue peine a pour objet de déterminer l'établissement pénitentiaire qui convient à chacun d'eux, compte-tenu de son âge, de ses antécédents, de sa catégorie pénale, de son état de santé physique et mentale, de ses aptitudes, des possibilités de son reclassement, et plus généralement, de sa personnalité.

L'orientation relève exclusivement de l'administration centrale. Elle s'opère à l'aide des renseignements qui sont fournis par l'autorité judiciaire et par l'administration pénitentiaire sur les intéressés, et éventuellement grâce aux examens auxquels ces derniers sont soumis au centre national d'orientation de l'administration pénitentiaire.

Article D.83 : Régime appliqué en maison d'arrêt

Le régime appliqué dans les maisons d'arrêt est celui de l'emprisonnement individuel de jour et de nuit dans toute la mesure où la distribution des lieux le permet et sauf contre-indication médicale.

Cette règle ne fait pas obstacle, toutefois, à ce que soient organisées des activités collectives ou des activités dirigées, dans les conditions prévues aux articles D 362, D.446 et D.452.

Article D.84 : Régime des établissements cellulaires

Dans les maisons d'arrêt cellulaires, ou dans les quartiers cellulaires de ces établissements, il ne peut être dérogé à la règle de l'emprisonnement individuel qu'à titre temporaire, en raison de leur encombrement ou, pendant la journée, en raison des nécessités de l'organisation du travail.

Le chef d'établissement peut cependant décider, sur l'avis motivé du médecin, de suspendre l'emprisonnement individuel d'un détenu, notamment si l'intéressé manifeste des intentions de suicide, à charge d'en rendre compte au directeur régional et, selon qu'il s'agit d'un prévenu ou d'un condamné, au magistrat saisi du dossier de l'information ou au juge de l'application des peines.

Article D.89 : Régime des établissements en commun

Indépendamment des détenus qui doivent être isolés de leurs co-détenus pour des raisons disciplinaires ou par mesure de précaution ou de sécurité, ou sur prescription médicale, et des prévenus qui font l'objet de l'une des mesures visées à l'article D.56, il importe que soient séparés, chaque fois que cela est possible, les détenus âgés de moins de vingt et un ans, quelle que soit leur situation pénale, et les condamnés à l'emprisonnement de police.

Article D.95 : Régime des maisons centrales et des centres de détention.

Le régime des maisons centrales et des centres de détention comporte l'isolement de nuit. Il n'y est dérogé que sur indication médicale ou, à titre exceptionnel et provisoire, en raison de la distribution des locaux.

Pendant la journée, les condamnés sont réunis pour le travail et les activités physiques et sportives. Ils peuvent l'être aussi pour les besoins de l'enseignement ou de la formation, de même que pour des activités culturelles ou de loisirs.

Le contenu de l'emploi du temps, et notamment la part faite à ces diverses activités, doit permettre aux condamnés de conserver ou de développer leurs aptitudes intellectuelles, psychologiques et physiques pour préparer leur réadaptation ultérieure.

Article D.96 : Commission de l'application des peines

La commission de l'application des peines est présidée par le juge de l'application des peines.

Elle comprend le chef de l'établissement, les membres du personnel de direction, le surveillant-chef, les éducateurs et assistants sociaux, le médecin et le psychiatre.

Le juge de l'application des peines peut, en accord avec le chef de l'établissement, faire appel soit à titre permanent, soit pour une séance déterminée, aux fonctionnaires ou aux personnels contractuels ou vacataires ayant mission dans la prison lorsque leur connaissance des cas individuels ou des problèmes à examiner rend leur présence utile.

Article D 98 : Condamnés astreints au travail.

Les condamnés à des peines privatives de liberté pour des faits qualifiés crimes ou délits de droit commun ne sont dispensés du travail qu'en raison de leur âge, de leur infirmité, ou, sur prescription médicale, de leur état de santé.

L'inobservation par des détenus des ordres ou des instructions données pour l'exécution d'une tâche peut entraîner l'application de sanctions disciplinaires.

Article D.105 alinéa 4 : Interdiction d'employer des détenus

Aucun détenu ne peut être employé aux écritures de la comptabilité générale, au greffe judiciaire ou dans les services médico-sociaux.

Article D.109 : Hygiène et sécurité du travail.

Les dispositions législatives et réglementaires relatives à l'hygiène et à la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels sont applicables dans les établissements pénitentiaires.

Article D.110 : Accidents du travail.

Le droit à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles est reconnu aux détenus exécutant un travail pénal, selon les modalités du régime spécial établi par le décret n° 49.1585 du 10 décembre 1949, pris pour application aux détenus de la loi n° 46.2426 du 30 octobre 1946 sur la prévention et la réparation des accidents du travail et les maladies professionnelles.

Article D.136 : Régime de semi-liberté

En application des dispositions du second alinéa de l'article 723, le régime de semi-liberté permet aux condamnés, hors de l'établissement pénitentiaire et sans surveillance continue pendant la journée, soit d'exercer une activité professionnelle pour le compte d'un employeur ou pour leur propre compte dans les mêmes conditions que les travailleurs libres, soit de suivre un enseignement ou de recevoir une formation professionnelle, soit de subir un traitement médical.

Les condamnés admis au régime de semi-liberté peuvent prendre le repas de midi près du lieu où ils sont employés mais ils sont astreints à rejoindre quotidiennement l'établissement pénitentiaire à l'expiration du temps nécessaire à l'activité, à l'enseignement ou au traitement, et de demeurer dans cet établissement pendant les jours où pour quelque cause que ce soit, cette activité, cet enseignement ou ce traitement se trouvent interrompus.

Article D.143 : Permissions de sortir.

Des permissions de sortir d'une durée n'excédant pas la journée peuvent être accordées dans les cas suivants aux condamnés à une peine privative de liberté inférieure ou égale à cinq ans ainsi qu'aux condamnés à une peine privative de liberté supérieure à cinq ans lorsque ces derniers ont exécuté la moitié de leur peine:

- 1°) Présentation à leurs employeurs éventuels des détenus prochainement libérables ou susceptibles d'être admis au bénéfice de la libération conditionnelle ou au régime de semi-liberté,
- 2°) Présentation aux épreuves d'un examen dans les conditions prévues aux articles D.455 et D.459.
- 3°) Présentation dans un centre d'examen médical, psychologique ou psychotechnique.
- 4°) Accomplissement de toute formalité requise par l'autorité militaire soit préalablement à un engagement dans les forces armées en vue duquel la libération conditionnelle a été accordée, soit à l'égard des détenus militaires et marins.
- 5°) Sortie les dimanches et jours fériés ou chômés des condamnés admis au régime de semi-liberté.
- 6°) Comparution soit devant une juridiction de l'ordre judiciaire, soit devant une juridiction ou un organisme d'ordre administratif, d'un condamné admis au régime de semi-liberté.

Article D.156 : Dossier spécial aux condamnés à une longue peine

Un dossier spécial est ouvert pour tout condamné à la tutelle pénale et pour tout autre condamné qui doit subir une peine privative de liberté d'une durée supérieure à un an, ou plusieurs peines dont le total est supérieur à un an, après le moment où sa condamnation, ou la dernière de ses condamnations, est devenue définitive.

Ce dossier comprend les cinq parties visées aux articles D.157, D.159, D.161, D.162 et D.163.

Article D.161 : Partie médicale du dossier.

La partie médicale du dossier comprend l'ensemble des documents relatifs à l'état de santé physique et mental du condamné et, notamment, le résultat des examens pratiqués par les médecins et dentistes ou par les différents services de dépistage.

Le personnel médical de l'établissement peut seul consulter ces documents et faire état des renseignements qui y sont mentionnés, compte tenu des prescriptions relatives au secret médical et des dispositions de l'article D.378.

En cas de transfèrement, cette partie du dossier est adressée sous pli fermé au médecin de l'établissement de destination.

Article D.165 : Dossier des autres détenus.

Pour les condamnés n'ayant pas à subir une longue peine au sens de l'article D.156, leur dossier est constitué au fur et à mesure de l'arrivée ou de la rédaction des pièces les concernant.

Toutes dispositions doivent être prises pour assurer la protection du secret de celles d'entre elles qui ont un caractère strictement médical ou social.

Article D.168 : Punition de cellule

Dans les conditions visées à l'article D.249, le chef de l'établissement peut prononcer une punition de cellule dans la limite de quarante-cinq jours. Toutefois dans les prisons dirigées par un chef de maison d'arrêt ou un surveillant-chef, cette faculté est réduite à huit jours au maximum ; le directeur régional peut élever la durée de la sanction jusqu'à quarante-cinq jours.

Le temps passé en prévention disciplinaire s'impute sur la durée de la punition à subir.

Les détenus punis doivent être visités par le médecin, si possible dès leur mise en cellule de punition et en tout cas deux fois par semaine au moins. La punition est suspendue si le médecin constate que sa continuation est de nature à compromettre la santé du détenu.

Article D.170 : Mise à l'isolement.

Tout détenu se trouvant dans un établissement ou quartier en commun peut soit sur sa demande, soit par mesure de précaution ou de sécurité, être placé à l'isolement.

La mise à l'isolement est ordonnée par le chef de l'établissement qui rend compte à bref délai au directeur régional et au juge de l'application des peines. Le chef de l'établissement fait en outre rapport à la commission de l'application des peines dès la première réunion suivant la mise à l'isolement ou le refus opposé à la demande d'isolement du détenu.

Les détenus placés à l'isolement sont signalés au médecin qui les visite dans les conditions prévues à l'article D.375. Le médecin émet, chaque fois qu'il l'estime utile un avis sur l'opportunité de prolonger l'isolement ou d'y mettre fin.

La durée de l'isolement ne peut être prolongée au-delà de trois mois sans qu'un nouveau rapport ait été fait devant la commission de l'application des peines et sans une décision du directeur régional, prononcée après avis du médecin.

Article D.172 : Moyens de contraintes

Aucun moyen de contrainte ne doit être employé à titre de sanction disciplinaire.

Les moyens de contrainte visés à l'article 726 ne peuvent être utilisés, en application des dispositions dudit article, que sur prescription médicale ou sur ordre du chef de l'établissement, s'il n'est d'autre possibilité de maîtriser un détenu, de l'empêcher de causer des dommages ou de porter atteinte à lui-même ou à autrui. Le chef d'établissement doit faire visiter d'urgence le détenu par le médecin qui décide de maintenir ou de faire cesser la contrainte.

Il doit en être rendu compte sans délai au directeur régional.

Article D.180 : Commission de surveillance.

La commission de surveillance comprend, sous la présidence du préfet dans les chefs-lieux de département et du sous-préfet dans les chefs-lieux d'arrondissement :

- 1° Le président du tribunal de grande instance et le procureur de la République près ledit tribunal, ou les magistrats les représentant ;

.../...

- 2° Le juge de l'application des peines ;
- 3° Un juge d'instruction désigné par le président du tribunal de grande instance ;
- 4° Le juge des enfants, si la commission est instituée auprès d'une maison d'arrêt située au siège d'un tribunal pour enfants ;
- 5° Le bâtonnier de l'ordre des avocats ou son représentant ;
- 6° Un officier représentant le général commandant la région militaire, si la commission est instituée auprès d'une maison d'arrêt située au siège d'un tribunal permanent des forces armées ;
- 7° Un membre du conseil général élu par ses collègues ;
- 8° Le directeur départemental du travail et de la main-d'oeuvre ou son représentant ;
- 9° L'inspecteur d'académie ou son représentant ;
- 10 ° Le président de la chambre de commerce et d'industrie ou son représentant ;
- 11° Le président de la chambre des métiers ou son représentant ;
- 12° Le directeur départemental de l'action sanitaire et sociale ou son représentant ;
- 13° Un représentant des oeuvres d'assistance aux détenus ou aux libérés agréées au titre de l'aide sociale, désigné sur la proposition du juge de l'application des peines ;
- 14° Trois à six personnes appartenant à des oeuvres sociales ou choisies en raison de l'intérêt qu'elles portent aux problèmes pénitentiaires et post-pénaux.

Les membres de la commission visés aux deux numéros précédents sont nommés pour une période de deux ans renouvelable par un arrêté préfectoral dont une ampliation est adressée au ministre de la justice.

Le chef de l'établissement et les membres du personnel, les visiteurs agréés, les membres des services médico-sociaux ainsi que les aumôniers attachés à l'établissement, et toutes autres personnes y exerçant habituellement une activité ne peuvent faire partie de la commission de surveillance.

.../...

Article D.196 : Personnel de l'administration pénitentiaire

• Pour assurer leur fonctionnement, les services extérieurs de l'administration pénitentiaire disposent des catégories de personnel suivantes :

1° Fonctionnaires placés par règlement d'administration publique sous statut spécial :

Personnel de direction : directeurs régionaux, directeurs, sous-directeurs, chefs de service ;

Personnel administratif : secrétaires administratif, commis ;

Personnel technique et de formation professionnelle : instructeurs techniques, chefs de travaux ;

Personnel éducatif et de probation : éducateurs, adjoints de probation ;

Personnel de surveillance : chefs de maison d'arrêt, surveillants-chefs, premiers surveillants, surveillants principaux, surveillants.

2° Fonctionnaires des corps communs :

Personnel de bureau et de service ;

Personnel médico-social : assistants sociaux, infirmiers.

3° Agents contractuels, indemnitaires et vacataires :

Ingénieurs, agents techniques d'encadrement et d'entretien ;

Médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, internes ;

Aumôniers ;

Délégués à la probation ;

Enseignants, moniteurs d'éducation physique et tous autres personnels spécialisés.

Article D.198 : Attributions particulières

Les agents visés à l'article D.196 - 1°, exercent les fonctions définies par le statut spécial des fonctionnaires des services extérieurs de l'administration pénitentiaire et par les textes relatifs à l'organisation et à la gestion des établissements.

.../...

Les agents visés à l'article D.196 2° et 3°, soit qu'ils relèvent du statut général de la fonction publique, soit qu'ils soient soumis à d'autres dispositions, réglementaires ou contractuelles, exercent leurs fonctions dans les conditions et sous les obligations particulières résultant soit des textes relatifs à l'organisation des établissements, soit, en général, du service pénitentiaire.

Notamment, les aumôniers, les médecins, les infirmiers ou infirmières, les assistants sociaux ou assistantes sociales, exercent leurs fonctions dans les conditions et sous les obligations particulières définies respectivement aux articles D.433 et suivants, D.313 et suivants, D.367 et D.461 et suivants.

Article D.227 : Service Médical du personnel

Le service médical dont bénéficie le personnel dans chaque établissement comporte :

- 1° L'examen gratuit des candidats à un emploi ;
- 2° L'examen et les soins hors vacation des agents qui en font la demande ;
- 3° Sur demande, la visite à domicile et hors vacation des agents malades résidant à moins de deux kilomètres de la prison et se trouvant dans l'impossibilité de se déplacer ;
- 4° L'examen obligatoire hors vacation des agents prétendant à l'octroi d'un congé médical ordinaire.

Ce dernier examen est subi par l'intéressé à l'établissement d'affectation ou à l'établissement le plus proche de sa résidence. Toutefois, si l'état de l'agent le met dans l'impossibilité de se déplacer, il est examiné à domicile par le médecin de l'établissement, à la condition de résider à moins de deux kilomètres de ce dernier.

Dans les cas prévus aux 2°, 3° et 4° ci-dessus, le personnel titulaire et stagiaire des services extérieurs de l'administration pénitentiaire a droit au remboursement intégral de ses frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation, sauf s'il se trouve en disponibilité, en détachement, en congé annuel ou exceptionnel. Il possède le même droit lorsqu'il a recours à un médecin spécialiste, après en avoir obtenu l'autorisation de l'administration sur avis conforme du médecin de la prison. Toutefois il perd le droit au remboursement des frais pharmaceutiques si les médicaments ne sont pas fournis par un pharmacien des établissements pénitentiaires.

.../...

Article D.285 : Visite à l'arrivée du détenu

Le jour de son arrivée à la prison ou, au plus tard, le lendemain, chaque détenu doit être visité par le chef de l'établissement ou par un de ses subordonnés immédiats.

Dans les délais les plus brefs, le détenu est soumis à un examen médical destiné à déceler toute affection de nature contagieuse ou évolutive qui nécessiterait des mesures d'isolement ou des soins urgents.

Le détenu est également visité, dès que possible, par l'assistant social ou l'assistante sociale et, s'il y a lieu, par le Ministre de son culte, conformément aux dispositions des articles D.436 et D.464.

Article D.292 : Transfèrements et extractions

Toute requisition ou ordre de transfèrement ou d'extraction régulièrement délivré a un caractère impératif et le chef de l'établissement de détention doit y déférer sans le moindre retard, à moins d'impossibilité matérielle ou de circonstances particulières dont il aurait alors à rendre compte immédiatement à l'autorité requérante.

Il en est notamment ainsi lorsque le médecin juge intransportable le détenu à transférer ou à extraire. Le certificat délivré par ce praticien permet l'application éventuelle des dispositions de l'article 416.

Au surplus, la situation du détenu du point de vue judiciaire peut faire obstacle à son transfèrement ou en faire différer l'exécution ainsi qu'il est précisé à l'article D.302.

(Article 416)

Si le prévenu ne peut, en raison de son état de santé, comparaître devant le tribunal et s'il existe des raisons graves de ne point différer le jugement de l'affaire, le tribunal ordonne, par décision spéciale et motivée, que le prévenu, éventuellement assisté de son conseil, sera entendu à son domicile ou à la maison d'arrêt dans laquelle il se trouve détenu, par un magistrat commis à cet effet, accompagné d'un greffier. Procès verbal est dressé de cet interrogatoire. Le débat est repris après citation nouvelle du prévenu, et les dispositions de l'article 411 alinéa 1 et 2 sont applicables, quel que soit le taux de la peine encourue. Dans tous les cas, le prévenu est jugé contradictoirement.)

.../...

Article D.346 : Boissons alcoolisées

Quelle que soit leur situation pénale, les détenus peuvent, à moins d'en être privés par mesure disciplinaire ou par prescription médicale, acheter chaque jour en cantine cinquante centilitres de cidre ou de bière de faible gré.

La vente en cantine de tout autre boisson alcoolisée, et notamment du vin est interdite.

Article D.347 : Tabac

Sauf décision disciplinaire ou prescription médicale l'usage du tabac est autorisé.

Il est interdit de fumer dans les couloirs, les ateliers, les lieux affectés au culte et les salles de spectacle.

Article D.348 : Habillement des condamnés

Les condamnés sont tenus de porter le costume et les effets fournis par l'administration. Le modèle de ces vêtements peut varier selon l'activité exercée et les conditions climatiques.

Des dispenses individuelles peuvent être accordées à titre révocable par le chef de l'établissement ; elles sont de droit pour les détenus qui font l'objet d'une extraction, ou bénéficient du régime de semi-liberté ou d'une permission de sortir.

Les condamnés peuvent être autorisés par ailleurs à faire usage, pour raison de santé ou d'hygiène, de sous-vêtements personnels ou de vêtements supplémentaires.

.../...

CHAPITRE VIII

De l'hygiène et du service sanitaire

Section 1 - De l'hygiène

Article D.349 : Principe

L'incarcération doit être subie dans des conditions satisfaisantes d'hygiène et de salubrité, tant en ce qui concerne l'aménagement et l'entretien des bâtiments, le fonctionnement des services économiques et l'organisation du travail, que l'application des règles de propreté individuelle et la pratique des exercices physiques.

§.1 - Salubrité et propreté des locaux

Article D 350 : Aménagement

Les locaux de détention et, en particulier, ceux qui sont destinés au logement, doivent répondre aux exigences de l'hygiène, compte tenu du climat, notamment en ce qui concerne le cubage d'air, l'éclairage, le chauffage et l'aération.

Article D 351 : Salubrité

Dans tout local où les détenus séjournent, les fenêtres doivent être suffisamment grandes pour que ceux-ci puissent lire et travailler à la lumière naturelle. L'agencement de ces fenêtres doit permettre l'entrée d'air frais. La lumière artificielle doit être suffisante pour permettre aux détenus de lire ou de travailler sans altérer leur vue.

Les installations sanitaires doivent être propres et décentes. Elles doivent être réparties d'une façon convenable et leur nombre proportionné à l'effectif des détenus.

Article D 352 : Propreté

Chaque détenu valide fait son lit et entretient sa cellule ou la place qui lui est réservée dans un état constant de propreté.

Les ateliers, réfectoires, dortoirs, couloirs et préaux, ainsi que les autres locaux à usage commun et ceux affectés aux services, sont nettoyés chaque jour par les détenus du service général.

.../...

- 13 -

§.2 - Hygiène du travail et des services économiques

Article D 353 : Protection du travail

Indépendamment des dispositions relatives à la prévention et à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, les prescriptions destinées à protéger la sécurité et la santé des travailleurs libres doivent être observées dans les établissements pénitentiaires.

Article D 354 : Alimentation

Les détenus doivent recevoir une alimentation variée, bien préparée et présentée, répondant tant en ce qui concerne la qualité et la quantité aux règles de la diététique et de l'hygiène, compte tenu de leur âge, de leur état de santé, de la nature de leur travail et, dans toute la mesure du possible, de leurs convictions philosophiques ou religieuses.

Article D 355 : Vêtements

Les vêtements et sous-vêtements laissés ou fournis aux détenus doivent être appropriés au climat et à la saison.

Ils doivent être propres et maintenus en bon état ; les sous-vêtements doivent être lavés avec une fréquence suffisante pour assurer leur propreté.

Aucun vêtement ayant servi à un détenu ne peut être remis en service, sans avoir été préalablement lavé, nettoyé ou désinfecté suivant le cas.

Article D 356 : Literie

Chaque détenu doit disposer d'un lit individuel et d'une literie appropriée, entretenue convenablement et renouvelée de façon à en assurer la propreté.

Les effets de literie ayant servi à un détenu doivent être changés avant d'être utilisés à nouveau.

§.3 - Hygiène personnelle

Article D 357 : Soins de propreté

La propreté personnelle est exigée de tous les détenus.

Les fournitures de toilette nécessaires leur sont remises dès leur entrée en prison, et les facilités et le temps convenable leur sont accordés pour qu'ils procèdent quotidiennement à leurs soins de propreté.

.../...

- 14 -

Article D 358 : Soins capillaires

Les détenus sont mis en mesure de se raser ou de tailler leur barbe ou moustache deux fois par semaine au moins et avant chaque sortie ou conduite à l'extérieur.

Sur prescription du médecin, la barbe et la moustache des détenus peuvent être rasés et les cheveux coupés.

Article D 359 : Douches

A moins d'indication contraire du médecin, tous les détenus doivent être douchés au moins une fois par semaine.

Il leur est également donné une douche à leur entrée.

§.4 - Exercices physiques

Article D 360 : Principe

Le règlement intérieur de chaque établissement pénitentiaire doit réserver une partie de l'emploi du temps des détenus à la pratique d'exercices physiques, en particulier lorsque ces détenus ne sont pas habituellement occupés à des travaux à l'extérieur.

Article D 361 : Promenade

Tout détenu doit effectuer chaque jour une promenade à l'air libre, sur cour ou préau, sauf s'il en a été dispensé sur avis du médecin.

La durée de la promenade est d'au moins une heure.

Article D 362 : Education physique

Des séances d'éducation physique et de sport ont lieu dans tous les établissements pénitentiaires où il est possible d'en organiser.

Le temps réservé à l'une et l'autre de ces activités peut s'imputer sur la durée de la promenade.

La pratique de l'éducation physique et du sport s'effectue sous le contrôle du médecin de l'établissement et en liaison avec les services compétents du ministère de l'Education Nationale.

.../....

Article D 363 : Participation des détenus

Tout détenu peut être admis sur sa demande à pratiquer l'éducation physique et le sport.

Les détenus punis de cellule sont exclus des séances. Le chef de l'établissement peut en écarter tout autre détenu pour des raisons d'ordre et de sécurité.

Section II - du service sanitaire

§. 1 - Organisation sanitaire

Article D 364 : Médecins

Un ou plusieurs médecins sont désignés par le ministre de la Justice auprès de chaque établissement pénitentiaire, selon son importance, sur proposition du directeur régional des services pénitentiaires, après consultation de l'ordre départemental des médecins et avis du préfet.

Sauf dérogation spéciale accordée dans l'intérêt du service, la limite d'âge de ces médecins est fixée à 65 ans.

En cas d'absence ou d'empêchement, le ou les médecins titulaires sont remplacés temporairement par un médecin agréé par le directeur régional.

Article D 365 : Internes

Des internes en médecine ou en pharmacie sont en fonctions dans les établissements pénitentiaires où l'effectif des détenus justifie une surveillance médicale constante.

Il sont placés, du point de vue médical, sous l'autorité et la responsabilité du médecin.

Toutefois, il appartient au chef de l'établissement de déterminer, sur proposition du médecin, les conditions dans lesquelles les internes assurent leur service.

Article D 366 : Spécialistes médicaux

Indépendamment des chirurgiens-dentistes et des médecins psychiatres, dont les attributions sont précisées aux articles D 392 et D 397, tous autres spécialistes ou auxiliaires médicaux peuvent être appelés, sur la proposition du médecin de l'établissement, à prêter leur concours à l'examen et au traitement des détenus.

.../...

Article D 367 : Infirmiers

Un infirmier ou une infirmière est attaché, à temps complet ou à temps partiel, à chaque établissement pénitentiaire.

Des surveillants spécialisés peuvent, avec l'accord du médecin, assister l'infirmier ou l'infirmière dans sa tâche.

Article D 368 : Infirmierie

Une infirmière est installée dans chaque établissement.

Selon l'importance et la spécialisation de l'établissement, cette infirmerie est pourvue d'un équipement permettant de donner les soins et le traitement convenables aux détenus malades, de fournir un régime adapté aux besoins des infirmes et des malades chroniques et d'isoler les malades contagieux.

Des locaux sont également aménagés en cabinet de consultation médicale et en pharmacie.

Article D 369 : Régime des malades

Les détenus malades bénéficient, selon les prescriptions médicales et dans toute la mesure possible, des conditions matérielles de détention et du régime alimentaire nécessités par leur état.

Article D 370 : Maladies épidémiques ou contagieuses

Toutes mesures nécessaires en vue de prévenir ou de combattre les affections épidémiques ou contagieuses sont prises par l'administration en accord avec le médecin de la prison.

Les vêtements et la literie ayant servi à un détenu décédé ou atteint de maladie contagieuse, ainsi que la cellule ou le local qu'il occupait doivent être désinfectés.

Article D 371 : Fichier médical et dentaire

Le résultat de tout examen médical ou dentaire subi par un détenu est porté sur une fiche individuelle, ainsi que toutes indications relatives à l'état de santé et au traitement de l'intéressé.

La fiche est classée à l'infirmerie de l'établissement à la seule disposition du personnel médical et infirmier, et, en cas de transfèrement, elle est incluse dans le dossier du détenu visé à l'article D 161 ou transmise directement sous pli fermé adressé au médecin de l'établissement de destination.

A la libération, elle est placée audit dossier.

Article D 372 : Médecin inspecteur

Un médecin est affecté à l'administration centrale qui est chargé de l'inspection des services infirmiers et médicaux de l'administration pénitentiaire.

Ce médecin s'assure, du point de vue technique, du fonctionnement des services sanitaires et de l'observation des règles d'hygiène dans les prisons.

Les médecins des établissements peuvent correspondre directement avec lui à l'occasion des affaires mettant en cause le secret professionnel.

§. 2 - Rôle du médecin de l'établissement

Article D 373 : Visites du personnel

Dans chaque établissement pénitentiaire, le médecin est tenu d'apporter ses soins aux membres du personnel dans les conditions prévues à l'article D 227.

Article D 374 : Visites des locaux

Il appartient au médecin de vérifier l'observation des règles d'hygiène collective et individuelle prescrites à la section I.

A cet effet, il doit visiter l'ensemble des services et des bâtiments de la prison aussi fréquemment que possible, et au moins une fois par trimestre.

En signalant les imperfections ou insuffisances éventuellement constatées, il donne son avis sur les moyens d'y remédier et ses observations sont portées par le chef de l'établissement à la connaissance du directeur régional.

Article D 375 : Visites des détenus

Le médecin, chargé de veiller à la santé physique et mentale des détenus, visite obligatoirement :

- 1°) Les détenus qui viennent d'être écroués dans l'établissement, ainsi qu'il est prévu à l'article D 285 ;
- 2°) Les détenus signalés malades ou qui se sont déclarés tels ;
- 3°) Au moins deux fois par semaine, les détenus placés au quartier disciplinaire ou à l'isolement, ainsi qu'il est dit aux articles D 168 et D.170 ;

.../...

- 4° Les détenus réclamant, pour raison de santé, l'exemption de travail, ou le changement d'affectation, ou la dispense d'exercices physiques, ou une modification ou un aménagement quelconque à leur régime ;
- 5° Les détenus à transférer, en vue de signaler ceux pour lesquels il devrait être sursis au transfèrement ou prévu des mesures spéciales ;
- 6° Aux fins et dans les conditions visées à l'article D 388, les détenus hospitalisés.

Si le médecin estime que la santé physique ou mentale d'un détenu risque d'être affectée par la prolongation ou par une modalité quelconque de la détention, il en avise par écrit le chef de l'établissement, notamment dans les cas et aux fins prévus aux articles D 84, D 97 (*), D 168 et D 170

Article D 376 : Périodicité des visites

La fréquence des visites du médecin est déterminée lors de sa désignation, par l'administration centrale, selon l'importance de l'établissement ; elle est au moins hebdomadaire.

En outre, le médecin se rend à la prison toutes les fois qu'il y est appelé par le chef de l'établissement.

Article D 377 : Registre des visites

Les prescriptions du médecin et les comptes rendus de ses examens doivent être signés par lui et inscrits sur un registre spécial.

Article D 378 : Délivrance des certificats

Le médecin de l'établissement délivre des attestations écrites relatives à l'état de santé des détenus et contenant les renseignements nécessaires à l'orientation et au traitement pénitentiaire ou postpénal de ceux-ci, chaque fois que l'administration pénitentiaire ou l'autorité judiciaire en fait la demande.

Il ne doit pas fournir de certificats aux détenus, à leur famille ou à leur conseil, à l'exception des attestations ou documents indispensables aux intéressés pour bénéficier des avantages qui leur sont reconnus par la Sécurité Sociale, et notamment de ceux prévus par la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

.../..

(*) L'article D 97 nouveau, modifié par le décret du 23 Mai 1975 ne concerne plus le rôle du médecin.

Article D 379 : Rapport annuel

A la fin de chaque année, le médecin fait un rapport d'ensemble sur l'état sanitaire des détenus.

Ce rapport est remis au chef de l'établissement qui le transmet, accompagné de ses observations, au directeur régional en vue de son envoi au Ministre de la Justice

§. 3 - Traitement médical

Article D 380 : Gratuité des soins

Les détenus malades bénéficient gratuitement des soins qui leur sont nécessaires, ainsi que de la fourniture des produits et spécialités pharmaceutiques dont l'emploi est autorisé dans les hôpitaux publics.

Réserve faite des expertises ordonnées par l'autorité judiciaire, ils ne peuvent être examinés ou traités, même à leurs frais, par un médecin de leur choix ou en dehors de la prison, à moins d'une décision ministérielle.

Les détenus ne peuvent être soumis à des expériences médicales ou scientifiques pouvant porter atteinte à l'intégrité de leur personne physique ou morale.

Article D 381 : Soins donnés au lieu de détention

Le médecin prononce l'admission à l'infirmerie des détenus malades, à moins que ceux-ci puissent être soignés dans leur cellule individuelle.

En toute hypothèse, les soins prescrits et les médicaments ordonnés ne peuvent être administrés que par l'infirmier ou l'infirmière, ou sous son contrôle direct.

Article D 382 : Soins donnés en dehors du lieu de détention

Au cas où le médecin de l'établissement estime que les soins nécessaires ne peuvent être donnés sur place, ou s'il s'agit d'une affection épidémique, les détenus malades sont envoyés dans un établissement pénitentiaire mieux approprié ou dans un établissement pénitentiaire spécialisé.

.../...

Toutefois, si leur état de santé interdit leur transfèrement ou s'il y a urgence, ils doivent être admis dans le service hospitalier le plus proche. Il en est de même pour les prévenus qui ne peuvent être éloignés des juridictions d'instruction ou de jugement devant lesquelles ils ont à comparaître.

Si le malade appartient aux forces armées, le transfèrement doit être effectué sur un hôpital militaire déterminé en accord entre l'administration pénitentiaire et l'autorité militaire, l'hospitalisation étant toujours décidée par le médecin de l'établissement pénitentiaire.

Les détenus ne peuvent être hospitalisés, même à leurs frais, dans un établissement privé, à moins d'une décision ministérielle.

Article D 383 : Transfèrement dans un autre établissement pénitentiaire

Le directeur régional fait Procéder, à l'intérieur de sa région et dans les conditions prévues à l'article D 301, à tout transfèrement ayant pour objet de permettre à un détenu malade d'être soigné dans de meilleures conditions.

S'il s'agit de prévenus, le magistrat saisi du dossier de l'information doit avoir donné préalablement son accord au transfèrement après avoir été informé de la durée probable du traitement envisagé.

Article D 384 : Hospitalisation

L'hospitalisation est soumise à autorisation ministérielle donnée sur avis du médecin de l'établissement de détention. En ce qui concerne les prévenus, cette autorisation suppose l'accord préalable de l'autorité judiciaire.

En cas d'urgence, il peut toutefois être procédé à l'hospitalisation avant réception de l'autorisation ministérielle.

Article D 385 : Frais d'hospitalisation

Les frais de séjour des détenus hospitalisés sont imputables sur les chapitres du budget du Ministère de la Justice relatif à l'entretien des détenus.

Toutefois, les frais de transfèrement et de séjour des militaires et marins sont à la charge du Ministère des Armées lorsque les intéressés sont dirigés sur un hôpital militaire.

.../...

Article D 386 : Mesures de sécurité à l'égard des détenus hospitalisés.

Dans le cas exceptionnel où l'hospitalisation d'un détenu s'impose dans les conditions visées aux articles D 382 et D 384, le chef de l'établissement de détention avise dans les meilleurs délais l'administration de l'hôpital afin qu'elle prenne les dispositions voulues pour que l'intéressé soit placé dans une chambre de sûreté, ou, à défaut d'installation spéciale dans une chambre ou dans un local où un certain isolement sera possible, de manière que la surveillance suivie du détenu puisse être assurée dans les conditions prévues ci-dessous sans entraîner de gêne pour l'exécution du service hospitalier ou pour les autres malades.

Le chef de l'établissement pénitentiaire doit donner également tous renseignements utiles à l'autorité préfectorale pour la mettre en mesure de prescrire l'excorte et la garde du détenu hospitalisé par les services de police ou de gendarmerie et, d'une façon générale, pour arrêter les mesures propres à éviter tout incident compte tenu de la personnalité du sujet.

Article D 387 : Régime des détenus hospitalisés

Les détenus admis à l'hôpital sont considérés comme continuant à subir leur peine ou, s'il s'agit de prévenus, comme placés en détention provisoire.

Les règlements pénitentiaires demeurent applicables à leur égard dans toute la mesure possible ; il en est ainsi notamment en ce qui concerne leurs relations avec l'extérieur.

Article D 388 : Durée de l'hospitalisation

Le séjour des détenus dans les hôpitaux doit être réduit au temps strictement nécessaire ; tout détenu qui peut recevoir à l'infirmerie de la prison les soins qu'exige encore son état doit être réintégré.

A cette fin, les médecins de l'administration pénitentiaire doivent suivre la situation sanitaire des détenus hospitalisés en liaison avec les médecins des services hospitaliers.

Article D 389 : Interventions chirurgicales

Les dispositions visées aux articles D 381 ou D 384 sont applicables aux malades pour lesquels une intervention chirurgicale est nécessaire.

Sauf impossibilité, le détenu doit donner son assentiment écrit à l'intervention envisagée ; lorsqu'il s'agit d'un détenu mineur, l'autorisation de la famille ou du tuteur est demandée préalablement à l'opération, à moins que celle-ci ne puisse être différée sans danger.

Article D 390 : Grève de la faim

Si un détenu se livre à une grève de la faim prolongée, il peut être procédé à son alimentation forcée, mais seulement sur décision et sous surveillance médicale, et lorsque ses jours risquent d'être mis en danger.

Il en est rendu compte aux autorités à prévenir en cas d'incident dans les conditions visées à l'article D 280

§.4 - Soins divers

Article D 391 : Gratuité des soins

Le principe de la gratuité des soins s'étend à tous les examens ou traitements de spécialistes, comme aux prothèses diverses que requiert l'état de santé des détenus.

Toutefois, s'il s'agit de consultations, d'opérations ou d'appareillages qui ne présentent pas un caractère d'urgence et de nécessité médicalement reconnues, ils ne peuvent avoir lieu qu'aux frais des intéressés et après autorisation du chef de l'établissement sous réserve des dispositions relatives aux prestations servies aux détenus en application de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Lorsque la prison est dirigée par un chef de maison d'arrêt ou par un surveillant-chef la décision appartient au directeur régional.

Article D 392 : Service dentaire

Dans chaque établissement un chirurgien-dentiste est habilité par le Ministre de la Justice, sur proposition du directeur régional et après avis du préfet, à donner ses soins aux détenus.

Il est tenu de faire au moins deux visites par mois à la prison et de s'y rendre sur appel du chef d'établissement en cas d'urgence.

Il doit pratiquer l'examen dentaire systématique des détenus dans les conditions déterminées par une instruction de service.

Le règlement des frais et honoraires pour les soins et prothèses dentaires qui ne seraient pas indispensables au maintien ou au rétablissement de la santé incombe aux détenus bénéficiaires dans les conditions déterminées par ladite instruction de service.

Article 393 : Service anti-vénérien

Conformément aux dispositions de l'article L 273 du code de la Santé Publique, "l'examen et le traitement prévus par les dispositions en vigueur relatives à la prophylaxie des maladies vénériennes sont obligatoires pour tous les détenus. Les prévenus ne sont soumis à cette obligation que si l'autorité sanitaire et l'administration pénitentiaire les considèrent, en raison de présomptions graves, précises et concordantes, comme atteints d'une maladie vénérienne".

L'examen et les soins sont assurés dans les établissements pénitentiaires par la direction départementale de l'action sanitaire et sociale, conformément à la réglementation générale en la matière.

A cet effet, les médecins, infirmières et assistantes sociales des services spécialisés ont accès dans les établissements pénitentiaires. Sur la proposition du directeur départemental de l'action sanitaire et sociale l'autorisation de pénétrer dans les prisons leur est délivrée à titre nominatif par le directeur régional des services pénitentiaires.

Article D 394 : Service anti-tuberculeux

La prophylaxie de la tuberculose est assurée dans les établissements pénitentiaires par les services départementaux d'hygiène sociale, conformément à la réglementation générale en la matière.

Tout détenu fait l'objet, dès que possible après son incarcération, d'une cuti-réaction suivie, si elle est positive, d'une radioscopie ou, s'il y a lieu, d'une radiographie pratiquée soit avec le matériel appartenant à la prison, soit avec celui des services d'hygiène sociale.

Les détenus âgés de moins de 25 ans et dont la cuti-réaction aura été négative seront informés de la possibilité qu'ils ont de recevoir sur leur demande, la vaccination par le B.C.G.

Les détenus atteints de tuberculose sont placés à l'isolement et des mesures d'hygiène rigoureuses doivent être observées. Le chef de l'établissement propose leur transfèrement, sur avis du médecin, dans un établissement pénitentiaire sanitaire.

.../...

Article 395 : Consultations d'hygiène mentale

Des consultations d'hygiène mentale peuvent être organisées dans chaque maison d'arrêt par les services qualifiés des directions départementales de l'action sanitaire et sociale.

Dans cette hypothèse, les médecins de ces services ainsi que leurs assistants ou assistantes, ont accès dans l'établissement en vertu d'une autorisation délivrée à titre nominatif par le directeur régional des services pénitentiaires sur la proposition du directeur départemental de l'action sanitaire et sociale. Leurs examens doivent être pratiqués en liaison avec le médecin de la prison auquel leurs observations sont au surplus communiquées.

Article D 396 : Service anti-alcoolique

Les détenus peuvent, sur leur consentement écrit, et après avis conforme du médecin, être soumis à une cure de désintoxication alcoolique avant leur libération.

Article D. 397 : Service psychiatrique

Des services psychiatriques sont organisés dans certains établissements pénitentiaires, sous l'autorité médicale d'un psychiatre désigné par le Ministre de la Justice sur proposition du directeur régional et après avis du préfet.

Les détenus écroués dans lesdits établissements sont soumis à un examen mental systématique de dépistage et, s'il y a lieu, placés en observation au service psychiatrique.

Par ailleurs, les détenus incarcérés dans d'autres établissements et paraissant atteints d'anomalie ou de déficience mentales peuvent y être transférés sur avis médical, aux fins d'observation ou de traitement. Leur transfèrement est décidé par le directeur régional, après accord ou à la demande du magistrat saisi du dossier de l'information s'il s'agit de prévenus.

L'autorité judiciaire peut également prescrire la mise en observation de prévenus dans lesdits services.

Article D 398 : Internement

Les détenus en état d'aliénation mentale ne peuvent être maintenus dans un établissement pénitentiaire.

Sur la proposition du médecin de la prison, et conformément à la législation générale en la matière, il appartient au préfet de faire procéder à leur internement. Cet internement doit être effectué d'urgence s'il s'agit d'individus dangereux pour eux-mêmes ou pour autrui.

Il n'est pas fait application, à leur égard, de la règle posée au second alinéa de l'article D 386 concernant leur surveillance par un personnel de police pendant leur hospitalisation.

§.5 - Maternité

Article D 399 : Régime des femmes enceintes et des nourrices

Les détenues enceintes et celles auxquelles est laissé leur enfant bénéficient d'un régime approprié.

Si leur état le permet et, lorsqu'il s'agit de prévenues, si le magistrat saisi du dossier de l'information y consent, elles peuvent être transportées dans un établissement disposant d'un quartier spécialement aménagé.

Article D 400 : Accouchement

Les détenues sont transférées, au terme de la grossesse, à l'hôpital ou à la maternité, à moins que le médecin n'estime que l'accouchement puisse avoir lieu à l'infirmierie de la prison.

La mère est réintégrée à la prison avec son enfant, dès que l'état de l'un et de l'autre le permet.

Si la naissance a lieu dans un établissement pénitentiaire, l'acte de l'état civil mentionne seulement la rue et le numéro de l'immeuble.

Article D 401 : Enfants en bas âge

Les enfants peuvent être laissés auprès de leur mère en détention jusqu'à l'âge de dix-huit mois.

Il appartient au service social de la prison de pourvoir à leur placement avant cette échéance au mieux de leur intérêt et avec l'accord de la ou des personnes qui exercent à leur égard l'autorité parentale.

Article D 405 : Modalités des visites

Le local réservé aux visites comporte un dispositif permettant la séparation des détenus de leurs interlocuteurs.

Toutefois le chef de l'établissement peut décider que la visite aura lieu dans un parloir sans séparation.

Pour les détenus malades qui ne sont pas en état d'être déplacés, la visite peut avoir lieu exceptionnellement à l'infirmierie.

Article D 427 : Décès ou maladie grave

Au cas où un détenu vient à décéder, à être frappé d'une maladie mettant ses jours en danger ou victime d'un accident grave, ou à être placé dans un établissement psychiatrique, sa proche famille doit en être immédiatement informée.

A cet effet, chaque prisonnier est invité, lors de son écrou, à indiquer la ou les personnes qui seraient à prévenir.

L'aumônier, l'assistant social ou l'assistante sociale, l'éducateur et le visiteur des prisons qui suivent ce détenu sont également avisés, s'il y a lieu.

Article D 485 : Hospitalisation des libérés malades

Il entre dans les attributions du service social d'effectuer, en accord avec le chef de l'établissement, les diligences voulues pour que les détenus malades soient, s'il y a lieu, hospitalisés dès leur libération.

A cet égard les intéressés sont considérés comme étant domiciliés au lieu de détention, sous réserve des dispositions spéciales arrêtées d'un commun accord entre le Ministre de la Justice et le Ministre de la Santé Publique et de la population pour les malades mentaux.

Article D 486 : Prise en charge des libérés sous surveillance médicale

Le service social doit également assurer la prise en charge du détenu libéré par le dispensaire le plus proche du lieu où l'intéressé se propose de fixer son domicile, s'il doit faire l'objet d'une surveillance prophylactique ou de post-cure pour une affection traitée au cours de sa détention.

Article D 516 : Régime des détenus âgés de moins de 21 ans

Les détenus âgés de moins de 21 ans sont soumis, en principe, à l'isolement de nuit, sauf contre-indication médicale.

Sauf si, pour les prévenus, le magistrat saisi du dossier de l'affaire en dispose autrement, ils participent à des activités telles que la formation professionnelle, l'enseignement général, le travail pénal et les séances éducatives et sportives ou de loisirs.

Des dispositions doivent être prises pour que l'emploi du temps réserve une place aussi importante que possible aux activités de plein air, compte tenu des conditions atmosphériques et des nécessités du service.

Les détenus âgés de moins de vingt-et-un ans doivent être séparés des adultes. Cependant, ils peuvent participer en même temps que les adultes aux offices religieux et, à titre exceptionnel, aux autres activités organisées dans la prison.

Article D 536 : Libération conditionnelle

La décision peut par ailleurs subordonner l'octroi et le maintien de la liberté conditionnelle à l'observation par le condamné de l'une ou de plusieurs des conditions suivantes :

- 1°) Etre pris en charge par un comité de probation et d'assistance aux libérés ;
- 2°) Etre placé dans un centre d'hébergement, un foyer d'accueil ou une oeuvre habilitée à recevoir des libérés ;
- 3°) Se soumettre à des mesures de contrôle, de traitement ou de soins médicaux, même sous le régime de l'hospitalisation notamment aux fins de désintoxication;
- 4°) Payer les sommes dues au Trésor Public à la suite de la condamnation ;
- 5°) Acquitter les sommes dues à la victime de l'infraction ou à ses représentants légaux ;
- 6°) S'abstenir de paraître en tout lieu désigné par l'arrêté ;
- 7°) Suivre un enseignement ou une formation professionnelle.

* *

*

(Circulaire A. P. 68 du 4 novembre 1965)

DIRECTION
de l'Administration Pénitentiaire

Etablissement de détention :

NOM : _____

Prénoms : _____

Date et lieu de naissance : _____

Dernier domicile : _____

Situation pénale

Condamné le _____ par _____

pour _____ à _____

Libérable le _____

Antécédents judiciaires : _____

Lieux et dates des incarcérations successives

Séjours dans un établissement ou quartier d'établissement spécialisé

(rayer les mentions inutiles, compléter les autres)

C.N.O. du _____ au _____

C.O. de Château-Thierry du _____ au _____

C.P.R. d'Haguenau du _____ au _____

Service psychiatrique de la M. A. de _____

du _____ au _____

Principaux emplois occupés et motifs du déclassement

Renseignements sociaux (à remplir par le service social et, à défaut, par le chef d'établissement)

- Niveau d'instruction et formation professionnelle : _____
- Qualification professionnelle acquise : _____
- Métiers réellement exercés : _____
- Relations avec l'extérieur (notamment avec la famille) : _____

Comportement en détention (à remplir par le chef d'établissement)

(noter la qualité des observateurs : personnel administratif — de surveillance — éducation — du service social — médical (1); joindre éventuellement un rapport détaillé sur le comportement; ne relater que des faits précis et objectifs).

- Attitudes, gestes, propos tenus : _____
- Nature et conditions de déclenchement des réactions : _____
- Evolution du comportement en fonction d'événements extérieurs (familiaux, pénitentiaires, sociaux, etc.) : _____
- Adaptabilité à l'isolement : _____
à la vie en groupe : _____
- Relations avec le personnel : _____
les codétenus : _____
- Aspects disciplinaires — Attitude générale à l'égard de la discipline : _____
— Sanctions encourues et motifs : _____

(1) Rayer la mention inutile.

Renseignements médicaux

(à fournir par le médecin généraliste)

- Antécédents bio-somatiques (énurésie, épilepsie, épisodes méningo-encéphalitiques, traumatismes céphaliques, syphilis, alcoolisme, etc.) : _____

• Etat actuel

- Santé habituelle : _____
- Fréquentation de la consultation : _____
- Maladies somatiques présentées en détention et leurs traitements : _____

Date :

Nom du médecin :

(signature)

Renseignements psychiatriques

(si le condamné a pu être présenté au médecin-psychiatre, ce questionnaire doit être rempli par celui-ci ou, à défaut, par le médecin généraliste)

• Passé psychopathologique

- Retard intellectuel éventuel : _____
- Expertises ordonnées
(en préciser la date, indiquer le nom des experts et joindre une copie du ou des rapports)

- Consultation ou hospitalisation dans un service psychiatrique
(préciser les dates, les services et les troubles constatés)

• *Etat mental actuel*

— *Exposé détaillé des troubles :*

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

— *Traitements pratiqués et leurs effets :*

.....
.....
.....

— *Mesures proposées :*

.....
.....
.....
.....

Date :

Nom du médecin :

(signature)

Transmis à Monsieur le directeur régional des services pénitentiaires de

le

Le chef de l'établissement,

(signature)

Transmis à Monsieur le Garde des Sceaux - Direction de l'Administration pénitentiaire
bureau de la détention (G1)

le

Le directeur régional,

(signature)

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Direction de l'Administration Pénitentiaire

PROPOSITION D'ADMISSION A L'HOPITAL CENTRAL DE FRESNES

(Exécution de la note de service du 8 août 1952)

Lieu actuel de détention :

I. - A REMPLIR PAR LE CHEF D'ÉTABLISSEMENT

NOM et prénom :

Lieu et date de naissance

Situation pénale : condamné le par

à

pour

Date de libération :

Observations particulières (1) :

(1) Indiquer éventuellement les raisons pour lesquelles, malgré l'absence d'une condamnation définitive, l'intéressé serait transférable (par exemple parce qu'il s'agirait d'un condamné en pourvoi, ou d'un prévenu dont le juge d'instruction autoriserait le transfert ou qui passerait prochainement en jugement, etc.). Préciser également si, en raison de ses antécédents, de ses évasions ou tentatives d'évasion antérieures, ou de sa conduite habituelle, le détenu doit être considéré comme difficile ou dangereux.

Diagnostic et observation de la maladie :

PROPOSITION D'ADMISSION À L'HÔPITAL CENTRAL DE FRESNES

Séjours antérieurs à l'hôpital de FRESNES :

Maladies antérieures :

Etat mental : (manifestations éventuelles d'anomalies mentales)

Résultats des examens complémentaires pratiqués : (analyse, prélèvement, radiographie. Joindre les radiographies ou au moins les comptes rendus)

Résultat de la consultation par chirurgien ou spécialiste :

Motif de la demande d'admission à l'Hôpital central (1)

- 1 - Examens complémentaires.
- 2 - Interventions chirurgicales - (joindre le consentement de l'intéressé pour l'opération envisagée).

3 - Thérapeutique médicale (motif pour lequel cette thérapeutique ne peut être appliquée à l'établissement).

Mode de transport à prévoir : (normal, en position assise ou couchée, par ambulance, etc.)

LE MÉDECIN.

(1 Rayer les mentions inutiles.

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT

Raisons pour lesquelles l'envoi à l'infirmerie pénitentiaire régionale ou à l'hôpital local paraît impossible ou inopportun :

Soit transmis à M. le Directeur de la Région Pénitentiaire
A, le 19

Soit transmis à M. le Directeur des Prisons de Fresnes
Le Directeur de la Région Pénitentiaire,
A, le 19

III. - AVIS DU MEDECIN-CHEF OU DU SPECIALISTE SUR LA SUITE A DONNER A L'ADMISSION

.....
.....
.....
.....

FRESNES, le

LE MEDECIN-CHEF OU LE SPECIALISTE,

(signature)

IV. - OBSERVATIONS DU DIRECTEUR DES PRISONS DE FRESNES

.....
.....
.....
.....

Soit transmis pour décision à M. le Directeur de l'Administration Pénitentiaire
(Bureau de l'Application des peines)

FRESNES, le

LE DIRECTEUR.

DÉCISION

Fait retour au Directeur des Prisons de FRESNES,

Ordre de transfert pour FRESNES délivré le

Fait retour au Directeur de la Région Pénitentiaire de en lui faisant
connaître qu'il n'a pas été possible de prononcer, en l'état, l'admission du détenu à l'Hôpital central de FRESNES.

.....
.....

PARIS, le

Pour le Directeur
de l'Administration Pénitentiaire :