

**MINISTÈRE
DE LA JUSTICE**DIRECTION
DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE247, RUE SAINT-HONORÉ 75038 PARIS CEDEX 01
TEL. : 261.80.22SOUS-DIRECTION
DE L'EXÉCUTION DES PEINES
PRIVATIVES DE LIBERTÉ
ET DE LA RÉINSERTION**NOTE**
pour Messieurs les Directeurs régionaux
des services pénitentiaires
et
Messieurs les Chefs d'établissement pénitentiaire

Bureau de la Réinsertion

Réf. : J 167
P.Darbeda (48.68)/JG

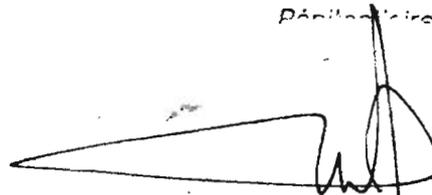
OBJET : Règlement intérieur type des services médico-psychologiques régionaux.

L'arrêté du 14 décembre 1986 ci-joint détermine l'organisation et le fonctionnement des services médico-psychologiques régionaux dont l'existence juridique a été consacrée par le décret n° 86-602 du 14 mars 1986 (J.O. 19 mars 1986).

Je souligne que le règlement intérieur de ces services se substitue à celui des centres médico-psychologiques régionaux, qui était défini jusqu'à présent par la circulaire interministérielle du 28 mars 1977.

Il convient de préciser que le changement de dénomination des C.M.P.R. en S.M.P.R. présente notamment l'avantage d'éviter tout risque de confusion avec les dispensaires d'hygiène mentale actuellement désignés sous le terme de centres médico-psychologiques.

Une circulaire interministérielle apportera prochainement des précisions sur les modalités de fonctionnement de ces services médico-psychologiques régionaux.

Le Directeur de l'Administration
Pénitentiaire

Signé : A. LUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'EMPLOI

Arrêté du 14 décembre 1986 relatif au règlement intérieur type fixant organisation des services médico-psychologiques régionaux relevant des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire

Le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre des affaires sociales et de l'emploi et le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la santé et de la famille,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 326, L. 343 et L. 344 ;

Vu le code de procédure pénale, notamment ses articles D. 378 et D. 398 ;

Vu le décret n° 86-602 du 14 mars 1986 relatif à la lutte contre les maladies mentales et à l'organisation de la sectorisation psychiatrique, notamment ses articles 1^{er} et 11 ;

Vu l'arrêté du 14 mars 1986 relatif aux équipements et services de lutte contre les maladies mentales comportant ou non des possibilités d'hébergement,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Chaque région pénitentiaire comprend un ou plusieurs secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire rattachés pour chacun à un établissement hospitalier public dans les conditions prévues à l'article 11 du décret du 14 mars 1986 susvisé.

Art. 2. - Le service médico-psychologique régional est rattaché à un secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire. Il est aménagé dans un établissement pénitentiaire et met en œuvre des actions de prévention, de diagnostic et de soins des troubles mentaux au bénéfice de la population incarcérée dans l'établissement où il est implanté ou en provenance des établissements pénitentiaires relevant de ce secteur psychiatrique dans les conditions fixées à l'article 15 du présent arrêté.

Art. 3. - Le service médico-psychologique régional assure plus particulièrement :

- une mission générale de prévention des affections mentales en milieu pénitentiaire, notamment par le dépistage systématique des troubles psychiques des entrants dans l'établissement d'implantation ;

- la mise en œuvre des traitements psychiatriques nécessaires aux détenus, prévenus ou condamnés, à l'exception de ceux relevant des dispositions des articles L. 343 à L. 349 du code de la santé publique et D. 398 du code de procédure pénale ;

- éventuellement, et conformément à la mission du secteur, le suivi psychiatrique de la population postpénale en coordination avec les équipes des secteurs de psychiatrie générale ou de psychiatrie infanto-juvénile, dans les conditions prévues aux articles 11 et 12 du présent arrêté ;

- le cas échéant, une mission de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies en milieu pénitentiaire dans les conditions prévues à l'article 11 du décret du 14 mars susvisé et en collaboration avec les personnes morales de droit public ou privé habilitées par le représentant de l'Etat dans le département à participer à cette lutte.

Art. 4. - L'organisation administrative et financière du service médico-psychologique régional relève de la compétence conjointe du directeur de l'établissement pénitentiaire d'implantation et du directeur de l'établissement hospitalier public auquel le secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire correspondant est rattaché. Le psychiatre hospitalier responsable du service est obligatoirement consulté.

Art. 5. - L'administration pénitentiaire prend à sa charge :

- la construction, l'aménagement et l'entretien de locaux individualisés et adaptés nécessaires au bon fonctionnement du service médico-psychologique régional ;

- les personnels de surveillance nécessaires au maintien de l'ordre et à la sécurité du service ;

- l'entretien et l'hygiène des détenus bénéficiant des prestations délivrées par le service ;

- le petit matériel médico-chirurgical ;

- les produits pharmaceutiques nécessaires au fonctionnement du service ;

- la mise en place et le fonctionnement d'une ligne téléphonique interne à l'établissement pénitentiaire.

Art. 6. - L'établissement hospitalier prend à sa charge :

- les personnels médicaux, paramédicaux et sociaux de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article 11 du décret du 14 mars 1986 susvisé ;

- les frais de déplacement de ces personnels ;

- les matériels nécessaires à la mise en œuvre des protocoles thérapeutiques, ergo et sociothérapeutiques ;

- le matériel et les fournitures de bureau ;

- les frais de courrier ;

- la mise en place et le fonctionnement d'une ligne téléphonique directe.

Art. 7. - Les personnels de surveillance mentionnés à l'article 5 relevant de l'autorité du directeur de l'établissement pénitentiaire sont affectés par lui après avis du psychiatre hospitalier responsable du service.

Ces personnels exercent leurs fonctions en tenant compte des indications de ce praticien et lui communiquent, ainsi qu'au directeur de l'établissement pénitentiaire, les observations de toute nature relatives aux comportements des détenus. Le praticien responsable communique éventuellement au directeur de l'établissement pénitentiaire ses appréciations sur la manière de servir de ces personnels.

Il peut proposer le retrait de tout agent du service si ce retrait lui paraît nécessaire à l'intérêt du service ou de l'agent.

Art. 8. - Les affectations des personnels non médicaux mentionnés à l'article 6 sont prononcées par le directeur de l'établissement hospitalier de rattachement, sur proposition de l'infirmier général, après avis du psychiatre hospitalier responsable du service. Le chef d'établissement pénitentiaire est informé des affectations de ces personnels et délivre les autorisations d'accès nécessaires. Le praticien peut proposer le retrait de tout agent du service si ce retrait lui paraît nécessaire à l'intérêt du service ou de l'agent. Après examen de cette requête, le directeur est tenu d'aviser dans les meilleurs délais le psychiatre hospitalier de la décision qu'il compte prendre.

Art. 9. - Le service médico-psychologique régional assure, dans le secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire qui lui correspond, les missions définies à l'article 3 du présent arrêté, sans préjudice des actions de prévention, de diagnostic et de soins courants qui sont mises en œuvre par les secteurs de psychiatrie générale ou infanto-juvénile dans les établissements pénitentiaires situés dans l'aire géographique qu'ils desservent.

Art. 10. - Le service médico-psychologique régional fournit des prestations diversifiées qui comprennent notamment :

- des prises en charge à temps complet ;
- des prises en charge à temps partiel, de jour ou de nuit ;
- des consultations et des interventions ambulatoires ;
- des prises en charge en atelier thérapeutique.

Art. 11. - L'équipe du service médico-psychologique régional doit contribuer à assurer la continuité des soins ;

A l'intérieur de l'établissement pénitentiaire, en travaillant en étroite concertation avec le service médical et le personnel socio-éducatif de l'établissement pénitentiaire ainsi que les organismes sanitaires et sociaux habilités à intervenir en milieu carcéral ;

A l'extérieur de l'établissement pénitentiaire :

- en mettant en œuvre des modalités de coopération avec les secteurs de psychiatrie générale et infanto-juvénile dont dépendent les patients faisant l'objet d'une prise en charge par le service ;

- spécialement pour les détenus bénéficiant des dispositions de l'article 64 du code pénal.

Art. 12. - Après la libération du détenu, l'équipe pluridisciplinaire du service peut poursuivre les traitements entrepris lors de la détention dans les équipements et services mentionnés dans l'arrêté du 14 mars 1986 susvisé :

- dans des locaux mis à sa disposition par l'établissement hospitalier de rattachement ;

- dans les locaux d'un secteur de psychiatrie générale ou infanto-juvénile après accord passé avec le psychiatre hospitalier responsable de ce secteur.

Art. 13. - Les admissions dans le service et les sorties du service sont prononcées par le directeur de l'établissement hospitalier de rattachement, sur proposition du psychiatre hospitalier responsable du service.

Art. 14. - Lorsqu'il s'agit d'un détenu déjà écroué dans l'établissement pénitentiaire où est implanté le service, la demande de soins ou la demande d'admission dans le service formulée auprès du psychiatre hospitalier responsable du service peut être faite :

- par le détenu lui-même ;
- par le directeur de l'établissement pénitentiaire ;
- par le médecin généraliste de l'établissement ;
- par l'autorité judiciaire compétente ;
- sur le signalement de toute personne connaissant le détenu.

Art. 15. - Lorsqu'il s'agit d'un détenu, écroué dans un établissement pénitentiaire autre que celui où est implanté le service, nécessitant un traitement psychiatrique adapté, sans que le patient relève pour autant des dispositions de l'article D.398 du code de procédure pénale, son transfert dans le service peut être demandé :

- par le directeur de l'établissement pénitentiaire après avis médical ;

- par le médecin généraliste ou le psychiatre de l'établissement pénitentiaire d'origine ;
- par le psychiatre hospitalier responsable du secteur de psychiatrie où est implanté cet établissement ;
- par l'autorité judiciaire compétente.

Après accord du psychiatre hospitalier responsable du service médico-psychologique régional, le transfèrement est ordonné par le directeur régional de l'administration pénitentiaire ou par l'administration centrale. En outre, s'il s'agit d'un prévenu, l'accord de l'autorité judiciaire dont il relève est préalablement requis. Dès que l'état de santé du détenu ne nécessite plus son maintien au S.M.P.R., le retour de l'intéressé vers l'établissement d'origine ou une autre destination pénale est ordonné, sur proposition du psychiatre hospitalier responsable du service, par le directeur régional des services pénitentiaires ou l'administration centrale.

Les transfèvements sont effectués dans les délais les plus brefs.

Art. 16. - La sortie du détenu pris en charge par le service peut être prononcée sous forme :

- d'un retour à la détention ordinaire comportant éventuellement les aménagements ou les dérogations proposées par le praticien hospitalier responsable du service ;
- d'une hospitalisation dans un établissement hospitalier habilité à recevoir des patients mentionnés au chapitre III du titre IV du code de la santé publique, si le patient relève des dispositions de l'article D. 398 du code de procédure pénale ;
- d'une hospitalisation dans une unité pour malades difficiles, s'il s'agit d'un patient présentant les caractéristiques mentionnées à l'article 12 du décret du 14 mars 1986 susvisé ;
- d'une libération, si celle-ci arrive à échéance, sans préjudice de la poursuite éventuelle d'une prise en charge thérapeutique dans le respect du libre choix du patient.

Art. 17. - Le psychiatre hospitalier responsable du service met en œuvre les traitements appropriés en tenant compte des impératifs propres aux modalités d'exécution de la peine ou de la détention provisoire.

Il doit particulièrement veiller à ce que le séjour éventuel des patients dans le service soit limité à la durée des soins qui ne pourraient être valablement mis en œuvre en détention ordinaire.

Art. 18. - Les détenus pris en charge par le service médico-psychologique régional sont soumis au régime commun de détention de l'établissement.

Toutefois, dans l'intérêt du patient, et sur proposition du psychiatre hospitalier responsable du service, des aménagements ou des dérogations à ce régime peuvent être décidés par le directeur de l'établissement pénitentiaire.

Art. 19. - Le directeur de l'établissement pénitentiaire doit porter à la connaissance du directeur de l'établissement hospitalier de rattachement et du psychiatre hospitalier responsable du service toute demande de transfèrement ou de translation judiciaire concernant les détenus suivis par le service médico-psychologique régional.

Lorsque ce transfèrement ou cette translation ne paraît pas compatible avec l'état du détenu ou la poursuite du traitement entrepris, le psychiatre hospitalier responsable du service établit à cet effet un certificat médical qu'il adresse aux autorités compétentes.

Le psychiatre hospitalier responsable du service délivre des attestations écrites relatives à l'état de santé des détenus faisant l'objet d'une notice d'orientation dans les conditions prévues par les dispositions de l'article D. 378 du code de procédure pénale.

Art. 20. - Un règlement intérieur particulier, soumis à l'approbation conjointe du commissaire de la République du département d'implantation et du directeur régional des services pénitentiaires, détermine les modalités pratiques du fonctionnement de chaque service médico-psychologique régional. Ce règlement intérieur ne saurait comporter des dispositions contraires à celles du présent arrêté.

Art. 21. - Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 14 décembre 1986.

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,

B. LANDOUZY

Le garde des sceaux, ministre de la justice,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,

P.-A. SADON

Le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la santé et de la famille,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,

G. BERGER

Arrêté du 26 décembre 1986 fixant le montant des dotations des fonds nationaux des prestations obligatoires, de gestion administrative, d'action sanitaire et sociale et de médecine préventive du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles pour 1985

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi et le ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la privatisation, chargé du budget,

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles R. 613-3 à R. 613-7,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Pour l'année 1985, les dotations des fonds nationaux des prestations obligatoires, de gestion administrative, d'action sanitaire et sociale et de médecine préventive sont prélevées sur les recettes du fonds national mentionné à l'article R. 613-2 du code de la sécurité sociale ainsi qu'il suit :

- 1^o Dotation du Fonds national des prestations obligatoires : 13 911 632 599,19 F ;
- 2^o Dotation du Fonds national de gestion administrative : 1 294 990 492,52 F ;
- 3^o Dotation du Fonds national d'action sanitaire et sociale : 43 633 160,97 F ;
- 4^o Dotation du Fonds national de médecine préventive : 15 737 295,29 F.

Art. 2. - Les dotations pour opérations en capital sont prélevées sur les réserves du Fonds national susmentionné ainsi qu'il suit :

CAISSES MUTUELLES régionales	DOTATIONS EN CAPITAL EN FRANCS			
	Gestion administrative	Action sanitaire et sociale	Médecine préventive	Gestion des prestations
Alpes.....	158 270,31	113 811,32	»	»
Alsace.....	76 098,81	3 475,00	»	»
Aquitaine.....	116 393,19	85 636,12	»	»
Auvergne.....	14 867,30	»	»	»
Bourgogne.....	93 800,00	»	»	»
Bretagne.....	»	»	»	»
Centre.....	»	131 116,00	»	»
Champagne-Ardenne.....	81 018,71	»	»	»
Côte d'Azur.....	»	»	»	»
Franche-Comté.....	2 000 589,76	»	»	»
Languedoc-Roussillon.....	327 584,08	»	»	»
Limousin.....	26 350,85	»	»	2 500 000,00
Lorraine.....	1 377 383,69	239 543,69	»	»
Midi-Pyrénées.....	2 398 503,73	»	»	»
Basse-Normandie.....	2 404 496,72	»	»	»
Haute-Normandie.....	»	»	»	»
Nord.....	»	»	»	»
Pas-de-Calais.....	84 157,20	»	»	»