

MINISTERE DE LA JUSTICE

Direction de l'Administration
Pénitentiaire

MINISTERE DE LA SOLIDARITE
DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION
SOCIALE

Direction Générale de la Santé

17 MAI 1989

Le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice

Le Ministre de la Solidarité, de la Santé et de la
Protection Sociale, Porte-Parole du Gouvernement

à

Messieurs les Préfets de Région,

Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux des
Affaires Sanitaires et Sociales,

Messieurs les Préfets de Département,

Mesdames et Messieurs les Directeurs Départementaux
des Affaires Sanitaires et Sociales,

Mesdames et Messieurs les Premiers Présidents et
Procureurs Généraux,

Mesdames et Messieurs les Présidents et Procureurs
de la République,

Mesdames et Messieurs les Juges de l'Application des
Peines,

Madame et Messieurs les Directeurs Régionaux des
Services Pénitentiaires,

Mesdames et Messieurs les Chefs d'établissement
pénitentiaire,

Mesdames et Messieurs les Directeurs de Probation

Circulaire n° : AP 89.03. G2 . 17.05.89 - NOR JUS E.89.40041C

Référence : J.23 - DP/JG

OBJET : Mesures de prévention préconisées dans l'institution
pénitentiaire dans le cadre du plan national de lutte contre
le SIDA.

Pour faire face à l'épidémie mondiale que représente
l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine, le
Gouvernement a mis en place un plan national de lutte contre le SIDA.

Les mesures suivantes tendent à promouvoir une véritable politique de prévention dans les établissements pénitentiaires conformément aux recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé et du Conseil de l'Europe.

1°) Prévention - Dépistage

Il est nécessaire, tout d'abord de rappeler que le dépistage obligatoire et systématique des entrants en prison doit être exclu, car il est inopérant et représente des coûts disproportionnés par rapport aux résultats escomptés.

En revanche, il faut que le corps médical exerçant dans les établissements pénitentiaires propose aux personnes mises sous écrou et exposées à des risques d'infection compte tenu de leur toxicomanie ou de leur comportement sexuel un séro-diagnostic de dépistage par recherche des anticorps anti-VIH. Ce test peut être effectué soit à l'entrée, soit plus opportunément au cours de la détention, en fonction de l'état de la personne détenue, tel qu'il résulte des entretiens et des contacts que le service médical a établi avec elle.

Cette démarche, qui s'intègre à une action d'éducation pour la santé, implique quatre règles fondamentales à observer :

a) - Une consultation médicale préalable au test qui vise à informer et à obtenir le consentement de l'intéressé dans une démarche de responsabilisation.

b) - Le résultat du test doit lui être donné, qu'il soit positif ou négatif, et expliqué par le médecin qui ne doit pas déléguer cette tâche délicate et essentielle au personnel infirmier. Le médecin doit également demander à l'intéressé l'adresse du médecin ou du dispensaire auquel pourra être adressé le résultat de ce test au cas où celui-ci parviendrait à l'établissement postérieurement à la libération.

Dans l'hypothèse où la durée de séjour du détenu dans l'établissement apparaîtrait d'emblée trop courte pour que le résultat puisse lui être restitué, il conviendra, plutôt que d'inviter le détenu à y procéder, de lui fournir toutes les informations nécessaires pour qu'il y recoure dès sa sortie.

c) - Le médecin doit, à cette occasion, informer les détenus sur les risques encourus et les précautions à prendre.

d) - L'organisation de la prise en charge médicale, sociale et psychologique doit être examinée avec l'ensemble des services concernés et notamment le service médical, le service socio-éducatif et l'antenne toxicomanie.

La prise en charge globale des détenus séropositifs requiert la coordination de ces services qui doivent se concerter à l'initiative du chef d'établissement pénitentiaire afin de déterminer le soutien, l'information et le suivi post-pénal.

Au titre de l'année 1989, la charge financière des actes médicaux liés au dépistage, c'est-à-dire la consultation médicale préalable et celle de la remise des résultats, ainsi que le coût de l'acte biologique du dépistage proprement dit, seront pris en charge par les crédits d'Etat destinés à couvrir les frais de consultation de dépistage anonyme et gratuit, dans des conditions analogues à celles fixées à l'article 5 du décret n° 88-61 du 18 janvier 1988. Cet article dispose que la part financière de l'Etat s'élève à 30 % des dépenses occasionnées par le dépistage. Les 70 % restant seront pris en charge par l'Administration Pénitentiaire.

Pour les personnes qui, lors de leur libération relèvent d'une mesure judiciaire et sont suivies à ce titre par le Comité de Probation et d'Assistance aux Libérés, le service socio-éducatif se mettra en relation avec celui-ci en vue de s'assurer de l'action déjà engagée pendant l'incarcération.

2°) - Prévention - Information - Formation des personnels

L'effort d'information actuellement mené doit être renforcé. Il sera désormais complété par une formation approfondie et continue organisée par chaque Direction Régionale et adaptée à la spécificité de leur intervention auprès de la population pénale.

Pour le personnel de surveillance de détention, des actions périodiques sont à mettre en place, lui permettant d'intégrer dans la pratique professionnelle, les gestes appropriés non en termes de consignes règlementaires mais d'attitudes. Toutes les initiatives tendant à mettre en place des actions de formation commune avec d'autres fonctionnaires (police, sapeurs pompiers...) seront encouragés.

Pour les personnels gradés de détention et les services socio-éducatifs du milieu fermé et du milieu ouvert, il convient de poursuivre la mise en place de cursus de formation portant sur un "savoir à transmettre".

Les personnels assumant la responsabilité des établissements doivent également bénéficier de formation, afin de faire face aux situations-problèmes posées par le phénomène VIH, en coordination avec les autres instances locales et régionales.

Quant aux personnels soignants, l'action de formation doit se poursuivre et s'intensifier afin qu'ils soient en mesure de prendre en charge et d'assurer les soins aux détenus infectés par le VIH.

Les enjeux d'une telle action impliquent l'obligation pour les chefs d'établissements de prendre toutes les dispositions utiles pour faciliter l'accès des personnels à ces formations.

Les précisions nécessaires au développement de ce dispositif de formation seront fournies dans une prochaine directive élaborée en liaison avec l'Agence de Lutte contre le SIDA.

3°) - Prévention - Hygiène

La prévention du VIH nécessite de la part de tous ceux qui vivent en milieu carcéral le strict respect des règles d'hygiène, déjà précisé dans les circulaires conjointes du 5 septembre 1985 et du 1er février 1988 qui permettent tout aussi bien de se prémunir contre d'autres maladies infectieuses. Les chefs d'établissements pénitentiaires veilleront notamment à ce que du matériel à usage unique et les procédés de désinfection soient utilisés dans les situations de soins.

4°) - Prévention - Information des détenus et des personnes suivies en milieu ouvert

Dans le cadre de la campagne de sensibilisation destinée à faire connaître l'usage des préservatifs, seule barrière efficace contre la propagation du virus, les chefs d'établissements feront remettre à tous les sortants, qu'il s'agisse d'une libération définitive ou d'une permission de sortie, la brochure officielle éditée par le Comité Français d'Education pour la Santé et mettront à leur disposition des préservatifs.

D'une façon générale les préservatifs doivent être disponibles auprès du service médical de l'établissement pour les détenus qui en font la demande.

Les Comités de Probation et d'Assistance aux Libérés, pour leur part, sont invités à se procurer les brochures d'information pour faire connaître aux personnes justiciables d'une mesure du milieu ouvert ainsi que leurs familles, les mesures préventives et le dispositif spécialisé.

X

X X

Il convient de rappeler que les personnes relevant des Comités de Probation et d'Assistance aux Libérés peuvent bénéficier des prestations assurées par les centres de dépistage anonyme et gratuit auxquels il est fait référence dans la circulaire de la Direction Générale de la Santé du 20 janvier 1988 transmise aux services extérieurs pénitentiaires par note du 29 juin 1988.

Des dispositions particulières relatives aux consultations médicales et aux hospitalisations des détenus atteints par l'infection du VIH ainsi qu'à la contractualisation des relations entre les établissements pénitentiaires et les hôpitaux publics et en particulier les Centres d'Information et de Soins de l'Immunodéficience Humaine (C.I.S.I.H.) ont été précisées dans la circulaire du 19/04/89 du Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale (jointe en annexe).

Le Garde des Sceaux,
Ministre de la Justice

Le Ministre de la Solidarité,
de la Santé
et de la Protection Sociale

P. Arpaillange

Pierre ARPAILLANGE

Claude Evin

Claude EVIN

Copie pour information à :

Mmes. et MM. les Conseillers de l'application des peines
Mmes. et MM. les Présidents de T.G.I.
Mmes. et MM. les Juges d'instruction
Mmes. et MM. les Chefs de Service socio-éducatif
Mmes. et MM. les Médecins des établissements pénitentiaires
Mmes. et MM. les Infirmiers.