



Médecine carcérale en Tunisie: réalités et perspectives

Dr Foued Bouzaouache – CROM du Centre – Sousse – Tunisie
Dr Mohamed Mahjoub – Faculté de Médecine de Sousse

13^e Journée Internationales de Déontologie Médicale
Annaba – 6 juin 2013

Plan

- Avant la révolution...
- Après la révolution...
- Vers une réforme post-révolutionnaire ?
- Conclusion...

Avant la révolution du 14 janvier 2011

- Tout va bien, madame la marquise!
- Des textes, des réglementations ? A gogo!
- Des médecins, des infirmiers ? En voilà !
- Des médicaments, des soins même en clinique privée ? Mais bien sûr !
- Les droits de l'homme ? C' est notre priorité absolue !

Loi n° 2001-52 du 14 mai 2001, relative à l'organisation des prisons

- **Article 1** - La présente loi régit les conditions de détention dans les prisons en vue d'assurer l'intégrité physique et morale du détenu, de le préparer à la vie libre et d'aider à sa réinsertion.

Le détenu bénéficie, à cette fin, de l'assistance médicale et psychologique, de la formation et de l'enseignement ainsi que de l'assistance sociale tendant à préserver les liens familiaux.

- Art. 8. - La détenue enceinte, bénéficie de l'assistance médicale pré-natale et post-natale, les dispositions nécessaires sont prises pour que les enfants naissent dans des établissements hospitaliers hors des prisons. Si l'enfant est né en prison, il est strictement interdit de mentionner son lieu de naissance dans les registres de l'état civil, des extraits et copies qui en sont délivrés.
- Art. 9. - Les enfants accompagnant leur mère lors de leur incarcération sont admis à y demeurer jusqu'à l'âge de trois ans. Sont aussi soumis au même régime les enfants nés en prison. Lorsqu'il atteint l'âge de trois ans, l'enfant est remis à son père ou à la personne choisie par la mère. A défaut, l'administration pénitentiaire en informe le juge de l'exécution des peines qui saisit le juge de la famille afin de prendre les mesures appropriées à l'égard de l'enfant.
- Art. 10. - Si les circonstances de la cause ont nécessité l'incarcération de l'enfant, il est placé dans un pavillon réservé aux enfants avec obligation de le séparer des détenus adultes pendant la nuit.
Est considérée enfant, toute personne dont l'âge ne dépasse pas dix-huit ans révolus lors de son incarcération et jusqu'à ce qu'il ait atteint cet âge.

- Art. 12. - Le détenu est informé, dès son incarcération, de la teneur des dispositions législatives et réglementaires auxquelles il est soumis à l'intérieur de la prison.

L'information est faite oralement aux détenus analphabètes et étrangers de manière à assurer sa compréhension.

-

Art. 13. - Le détenu est soumis, dès son incarcération, à la visite médicale du médecin de la prison ; s'il s'avère qu'il est atteint d'une maladie contagieuse, il est isolé dans un pavillon aménagé à cet effet. L'enfant accompagnant sa mère est aussi soumis à la visite médicale, l'administration de la prison lui fournit les produits de toilette, l'alimentation ainsi que toute prestation médicale d'ordre curatif ou préventif. Les mêmes mesures sont étendues à l'enfant né pendant l'incarcération de la mère.

- Art. 15. - Les détenus sont accueillis dans des chambres suffisamment aérées et éclairées, elles doivent en outre être équipées des installations sanitaires nécessaires. L'administration de la prison est aussi tenue de fournir à chaque détenu un lit individuel et ses besoins en couvertures.
- Art. 17. - Tout détenu a droit à : La gratuité des subsides, la gratuité des soins et des médicaments à l'intérieur des prisons et, à défaut, dans les établissements hospitaliers, et ce, sur avis du médecin de la prison, la fourniture des produits de rasage et de toilette conformément aux règlements en vigueur et à une douche au moins par semaine et chaque fois que cela est jugé nécessaire par le médecin de la prison.
- Art. 19. - Le détenu bénéficie [...] de la sortie pour la promenade quotidienne dont la durée ne peut être inférieure à une heure, des activités culturelles et sportives supervisées par un fonctionnaire spécialisé relevant de la direction de la prison selon les moyens disponibles et des programmes de loisirs conformément aux règlements en vigueur.

- Art. 22. - Le détenu qui ne respecte pas les obligations prévues à l' article 20 de la présente loi ou qui porte atteinte au bon fonctionnement des services ou à la sécurité de la prison s' expose à l' une des peines indiquées ci-après :

- 1) L' interdiction de recevoir des provisions et colis (période ne dépassant pas quinze jours).
- 2) L' interdiction des visites familiales pour une période ne dépassant pas quinze jours.
- 3) L' interdiction de recevoir des fournitures nécessaires à l' écriture et des revues pour une période ne dépassant pas quinze jours.
- 4) La privation du travail.
- 5) La privation de récompense.
- 6) La privation de la faculté d' effectuer tout achat de produits au magasin de la prison pour une période ne dépassant pas sept jours.
- 7) Le confinement en cellule individuelle équipée des installations sanitaires nécessaires, après avis du médecin de la prison, et ce, pour une période ne dépassant pas dix jours pendant lesquels le détenu demeure sous contrôle du médecin qui peut demander la révision de cette mesure pour des raisons de santé.

La commission de discipline prononce ces sanctions et en fixe la durée sans préjudice des poursuites pénales éventuelles. Le directeur de la prison peut se contenter d' avertir ou de blâmer le détenu contrevenant sans qu' il soit nécessaire de saisir la commission de discipline.

Il est interdit de prononcer d' autres sanctions que celles précitées à l' encontre du détenu

- Art. 43. - En cas de décès d'un détenu à l'intérieur de la prison, le directeur de la prison est tenu d'informer immédiatement les autorités judiciaires compétentes, l'administration chargée des prisons et de la rééducation ainsi que la famille du détenu concerné et l'officier de l'état civil.
Un certificat de décès est délivré à la famille du défunt par le médecin de la santé publique.
- Art. 44. - En cas de décès d'un détenu, les sommes d'argent consignées en sa faveur sont remises au légataire dans les limites autorisées par la loi et aux héritiers. En l'absence des personnes précitées, ces sommes reviennent au trésor public conformément aux dispositions du code du statut personnel.

Art. 10. — L'administration doit mettre à la disposition du détenu, lors de son admission en prison, un lit individuel avec sa literie nécessaire. Il est tenu de maintenir ces équipements en bon état, d'assurer leur propreté et de les restituer au moment de quitter la prison.

Le régime de séjour est l'emprisonnement collectif de jour et de nuit. Toutefois et chaque fois que l'exige les nécessités de l'instruction ou la sécurité du détenu, celui-ci peut être isolé dans une pièce à part comportant les commodités élémentaires et sanitaires.

Dans l'impossibilité d'assurer un isolement individuel, deux détenus seulement ne peuvent être isolés dans une même pièce.

Art. 14. — Le détenu a droit :

1) à la nourriture ;

2) aux soins et médicaments en prison ou à l'hôpital sur indication du médecin de la prison, et ce à défaut, de soins à l'infirmerie de la prison ;

3) aux articles nécessaires au rasage, conformément aux règlements en vigueur ;

4) à disposer des articles nécessaires à la propreté ;

5) au bain une fois par semaine ou conformément aux instructions du médecin de la prison ;

6) de recevoir le couffin, les colis et les vêtements qui lui parviennent de sa famille ;

7) à la réception des mandats et des chèques qui lui sont envoyés ;

8) de recevoir la visite de sa famille ;

9) de communiquer directement avec son avocat dans un bureau réservé à cet effet et sans la présence de l'un des agents de la prison, et ce pour les détenus à titre préventif ou les détenus condamnés à des peines non définitives ;

10) de communiquer directement avec tout avocat après autorisation du directeur général des prisons et de la rééducation et en présence d'un agent des prisons et ce pour les condamnés à des peines définitives ;

11) à la correspondance selon la législation en vigueur ;

12) à la réception des fournitures nécessaires à l'écriture et à la lecture après contrôle ;

13) à l'audience avec le directeur de la prison ;

Art. 31. — Les locaux de détention et les ateliers de formation doivent comporter les commodités essentielles en vue de satisfaire aux règles d'hygiène.

Art. 32. — Le détenu doit le matin de chaque jour effectuer sa toilette dès son lever à l'aide des articles courants de toilette et d'hygiène mis à sa disposition par l'administration de la prison ou qu'il s'est procuré du magasin d'approvisionnement ou de sa famille.

Art. 33. — Le détenu doit faire une douche une fois par semaine.

Dans des cas particuliers, le détenu peut doucher suivant les indications du médecin de la prison.

Art. 34. — Le détenu est tenu de se tailler les cheveux d'une façon périodique sauf si les règles de propreté et d'hygiène nécessitent le contraire.

Les détenus sont tenus de se raser au moins deux fois par semaine.

Art. 35. — Le détenu procède lui-même ou par l'intermédiaire de sa famille à la propreté de ses vêtements.

Art. 36. — Chaque détenu est tenu, tous les matins, de faire son lit et d'entretenir sa cellule dans un état constant de propreté, à l'aide des produits de nettoyage fournis par l'administration de la prison.

Art. 37. — Le détenu procède au nettoyage de l'atelier où il travaille à la fin de la séance de travail quotidienne et sous le contrôle du chef d'atelier.

Art. 38. — Tout détenu doit effectuer deux promenades chaque jour, le matin et le soir. La durée de la promenade est fixée par l'administration de la prison, les circonstances particulières à chaque prison étant prises en considération.

Art. 39. — A son arrivée à la prison, le détenu est soumis la visite médicale du médecin de la prison. S'il s'avère atteint d'une maladie contagieuse, il sera isolé dans un pavillon aménagé à cet effet.

Art. 40. — Le médecin de la prison examine le détenu malade et le soigne dans l'infirmerie pénitentiaire.

Le détenu malade est envoyé à l'infirmerie pénitentiaire sur indication du médecin traitant de la prison. Il lui sera fourni gratuitement les médicaments prescrits et dont l'utilisation est autorisée dans les hôpitaux publics, par l'intermédiaire de l'agent infirmier. Le détenu est tenu de prendre les médicaments en présence de l'agent infirmier.

Art. 41. — Le détenu est transféré dans un hôpital sur indication du médecin de la prison en cas d'impossibilité de le soigner à l'infirmerie pénitentiaire.

Pendant son hospitalisation, le détenu est gardé par les agents des prisons avec l'aide, le cas échéant, d'agents des autres corps des forces de sécurité intérieure.

Art. 42. — Le détenu malade bénéficie de la gratuité des soins dans les hôpitaux publics conformément à la législation en vigueur.

Art. 43. — Le détenu malade peut être autorisé par la direction générale des prisons et de la rééducation, en cas de nécessité et après s'être assuré de son état de santé, à être soigné à ses frais dans les cliniques privées sur le territoire de la République.

Pendant son séjour en clinique privée, le détenu malade est gardé par les agents des prisons avec l'aide, le cas échéant, d'agents des autres corps des forces de sécurité intérieure.

Art. 44. — Le médecin de la prison veille sur la santé générale des détenus et procède à une inspection périodique des chambres de détention individuelles et collectives et des différents organes pénitentiaires quant à la propreté et l'hygiène, et en vue de déceler les cas que pourrait cacher sciemment ou par négligence le détenu et susceptibles de nuire à sa santé ou à celle d'autrui et de prendre les mesures permettant de les éviter.

Art. 45. — Le médecin désigné par la direction générale des prisons et de la rééducation effectue un contrôle sanitaire des différentes prisons. A l'issue de chaque visite, il présentera à la direction générale un rapport écrit comportant ses observations, ses conclusions et ses suggestions.

Art. 46. — Les parents du détenu préventif prévus à l'article 48 du présent décret sont autorisés à lui rendre visite une fois par semaine en vertu d'un permis de visite délivré par l'autorité judiciaire compétente.

Art. 47. — Les parents du condamné prévus à l'article 48 du présent décret sont autorisés à lui rendre visite une fois par semaine en vertu d'un permis de visite délivré par la direction générale des prisons et de la rééducation ou par le directeur de la prison.

Art. 58. — L'assistance sociale de détenus a pour objet de :

- 1) former le détenu et l'assister au cours de son séjour en prison;**
- 2) corriger les orientations et les tendances agressives et déviationnistes du détenu et leur substituer des orientations sociales saines;**
- 3) former le détenu socialement à l'intérieur de la prison et utiliser ses capacités intellectuelles et physiques en le préparant et le formant professionnellement, en l'aidant à apprendre pour les analphabètes, en orientant sa conduite et sa moralité et en l'habituant à collaborer avec les autres.**
- 4) suivre la situation du détenu libéré, le contrôler socialement, l'orienter et œuvrer à sa réinsertion dans la société.**

Art. 59. — Dans le cadre de l'assistance sociale des détenus et dans le souci de préserver les liens familiaux, la direction générale des prisons et de la rééducation procède à la création d'un bureau d'orientation sociale dans chaque prison ayant notamment pour mission d'établir des relations entre le détenu et sa famille et de l'aider à résoudre ses problèmes dans le but de préserver les liens familiaux.

Art. 60. — Le détenu se fait apprendre le cas échéant un métier manuel en conformité avec ses capacités dans les ateliers destinés à cet effet ou dans les chantiers et les champs agricoles pénitentiaires.

Art. 61. — La direction générale des prisons et de la rééducation a le droit de faire travailler les détenus à l'exception des détenus préventifs ou les détenus très âgés ou ceux qui n'ont pas atteint l'âge de 20 ans ou les détenus en exécution des ordres de contrainte par corps ou ceux qui sont malades ou handicapés.

Art. 62. — L'horaire de travail pratiqué dans les ateliers de formation, les chantiers et les champs agricoles pénitentiaires est celui prévu par la législation en vigueur.

Art. 63. — Les accidents de travail auxquels s'expose le détenu pendant le travail dans les ateliers ou les chantiers ou les champs agricoles pénitentiaires sont soumis aux formalités prévues par la législation relative aux accidents du travail.

Art. 64. — Il ne sera pas fait interdiction au détenu d'effectuer ses obligations religieuses durant son séjour en prison.

Art. 65. — Les programmes d'instruction religieuse et morale sont organisés à l'intention des détenus par l'intermédiaire de prédicateurs spécialisés ou du corps enseignant relevant de la direction générale des prisons et de la rééducation.

Art. 66. — Les détenus sont autorisés à exercer différentes sortes de sports individuels ou collectifs d'une façon organisée sous la direction et le contrôle d'un entraîneur sportif désigné à cet effet, et ce selon la nature et les moyens de la prison.

Avant la révolution du 14 janvier : réalité

- Torture (surtout garde à vue) : handicaps, décès
- Mauvais traitement : séquelles physiques et psychiques à court et long terme
- Prisons surpeuplées
- Mauvaise hygiène :
 - Gale
 - Cas de SIDA, Hépatite B et ce qui s'en suit...
- Retard de prise en charge et ce qui peut en résulter
- Toxicomanie « tolérée »
- Rares décès en prison : renvoyés pour mourir chez eux...

Avant la révolution du 14 janvier

- Médecins complices : rares mais réels
- L' Ordre des médecins jure qu' il n' a jamais reçu de plainte dans ce sens (et c' est vrai) !
- Nombre de médecins carcéraux insuffisant
 - Médecins généralistes
 - Salariés du Ministère de la Justice (de l'Intérieur précédemment)
- Conventions visées par l' Ordre Régional avec les différentes spécialités
- Consultations et soins sur place
- Hospitalisation possible mais souvent trop tard

Après la révolution

- Prisons accessibles aux ONG, DH, CICR, Amnesty International...
- Parole donnée aux prisonniers
- « Amélioration » des conditions d'incarcération
- Nombre plus important de médecins spécialistes conventionnés
- Nombre toujours insuffisant de médecins carcéraux

Exemple de plaintes formulées par les détenus

- Services inadéquats (vite fait, mal fait, manque de confiance, menaces, etc...)
- Délais déraisonnables avant de voir un médecin (souvent plusieurs semaines)
- Refus de prescrire des médicaments pourtant justifiés par l'état de santé
- Non-disponibilité des médecins généralistes durant la journée ou de médecins spécialistes

Exemple de plaintes formulées par les détenus (suite)

- Changements de soins associés au transfert d'établissement
- Non-respect du refus de traitement (par exemple : médication forcée)
- Programme de psychothérapie non disponible ou liste d'attente trop longue
- Refus de l'infirmier de voir le patient pour des raisons de simulation
- Refus d'inscrire sur la liste des consultations
- Refus de traitement parce que jugés non-essentiels (ex.: prothèse, traitement des verrues, ablation de lipomes....)

Quelques problèmes encore rencontrés par les médecins des prisons

- Les grèves de faim
- Les auto-mutilations
- Les toxicomanies diverses (Trihexyphénidyle, Benzodiazépines, Morphiniques...)
- L'homosexualité
- La santé de la mère et de l'enfant

Vers une réforme post-révolutionnaire?



Meilleure organisation

- Le médecin carcéral devra dépendre du Ministère de la Santé et non plus du Ministère de la Justice (application des principes éthiques et déontologiques)
- Le personnel soignant médical et para médical devra être soumis au règlement administratif de la fonction publique du ministère de la santé et non pas de la direction générale des prisons (minimiser les conflits d'intérêt : nominations, gestion des congés, mutations, mesures disciplinaires et sanctionnelles, promotions et évolutions des grades, évaluations etc.)

Meilleures ressources humaines

- **Assurer qualité + sécurité + continuité des soins**
 - Fournir un effectifs suffisant de médecins :
 - généraliste plein temps : curatif + préventif + éducatif + managérial + gestionnaire + évaluatif + décideur
 - spécialistes conventionnés
 - dentistes
 - vétérinaires (contribution considérable en matières d'application de l'hygiène)
 - Garantir la disponibilité d'au moins un médecin généraliste par centre de détention
 - Personnel paramédical (**diplômé et compétent**) suffisant
 - Psychologues

Meilleures ressources humaines

- Fournir, à plein temps, des techniciens supérieurs de santé spécialistes en :
 - Hygiène
 - Radiologie
 - Rééducation fonctionnelle
 - Pédiatrie (pour les centres hébergeant des femmes)
 - Podologie
 - Diététique
 - Biologie (assurer les bilans réalisés)

Meilleures ressources financières

Garantissant :

- Une prise en charge médicale équivalente à celle proposée à la population générale
- Une disponibilité médicamenteuse (en quantité et en qualité),
- Une accessibilité aux appareillages de certaines chirurgies (prothèses orthopédiques, valves cardiaques, implants ophtalmologiques....)
- Des avis spécialisés indispensables à la meilleure prise en charge
- Des soins stomatologiques de qualité (prothèse, bridge, implants, amalgame,)
- La continuité des soins : gardes médicales continues (24h/24 - 7j/7)

Meilleures ressources matérielles

- Fournir le matériel médical indispensable à l'exercice de la médecine générale
- Fournir le matériel informatique indispensable à la gestion informatique de la pharmacie et des dossiers médicaux avec disposition de locaux sûrs, verrouillés, accessibles aux seuls soignants. Archivage de type hospitalier
- Fournir le matériel indispensable aux unités de radiologie dans chaque centre
- Fournir le nécessaire de matériel d'aide aux handicapés et invalides
- Fournir le nécessaire de transport médicalisé des patients en intra et en extra centre de détention
- Fournir le nécessaire au contrôle d'hygiène

Meilleure collaboration

- Implication dans les décisions régionale et nationale de santé de la population afin de standardiser les décisions et les plans d' action
- Instaurer des avis consultatifs périodiques et réguliers avec la direction régionale de la santé pour essayer de surmonter les difficultés liées aux contextes de l' exercice
- Collaboration des hôpitaux et des services hospitaliers afin de faciliter la prise en charge des patients (éviter les manques de place pour patients agités même avec ordre d' hospitalisation d' office, le refus de fournir les tubes pour bilan et prélèvement de sang, les RDV de consultation et d' hospitalisation à délais irraisonnables)

Valorisation de la médecine carcérale

- Valorisation des médecins et du cadre paramédical afin de contrer leur faible gratification et la réputation sociétale qu’ils traînent
- Motivation, étant donné leurs conditions et contexte de travail particuliers (en plus du travail dans des conditions d’enfermement), les risques auxquels ils sont exposés (Violence, insécurité...)
- Meilleure organisation des moyens de promotion dans l’échelon des grades et des primes (de risque et de rendement ...)

Formation spécifique

- Amélioration de la formation continue
- Instauration d' une formation spécifique (CEC, DEA) en médecine carcérale
- Faciliter la recherche dans ce domaine
- Favoriser les stages de formation et de recyclage du personnel médical et para médical
- Favoriser les participations du personnel médical et para médical aux manifestations scientifiques et médicales
- Instaurer des organismes et/ou des instances compétentes assurant le suivi de ce mode d' exercice avec des évaluations régulières et périodiques et qui seront dotés du pouvoir nécessaire et des ressources suffisantes pour mettre en place des mesures correctives et d' amélioration

CONCLUSION

CONCLUSION

Conclusion 1

- L'exercice médical en milieu pénitentiaire est une pratique extrême et non une pratique à part. C'est un exercice difficile qui se heurte à des obstacles plus marqués et plus nombreux.
- Cet exercice requiert un niveau de discernement en plus des compétences de technicité.
- Le médecin y est face à des personnes en détresse et ne doit surtout pas se laisser prendre par une certaine routine.
- Il doit pouvoir traiter tous les détenus de la même façon sans tenir compte de leurs motifs d'incarcération
- La collaboration sollicitée des établissements publiques de la santé et des directions régionales aura un impact positif sur la motivation des médecins et sur la qualité et la sécurité des soins fournis

Conclusion 2

- Le renforcement de la formation continue du cadre soignant est primordiale
- Les principes éthiques et déontologiques généraux s'appliquent et doivent servir de guide pour assurer les meilleurs soins aux patients.
- Outre la responsabilité juridique de fournir des soins médicaux équivalents à ceux de la population générale, le médecin possède surtout la responsabilité morale et humanitaire.
- Des soins de santé adéquats sont une composante essentielle du bien-être de la personne, tout comme la nourriture et le logement. L'accessibilité à des soins de santé bénéficie autant aux délinquants qu'à la société.
- Par des soins appropriés avec un suivi clinique constant, les chances de réhabilitation augmentent et le taux de récurrence diminue.



Merci pour l'attention

